



Pedagogická fakulta

Univerzita Karlova v Praze

Katedra školní a sociální pedagogiky – Oddělení výchovy ke zdraví

Možnosti implementace primární prevence zneužívání návykových látek do ŠVP na 1. st. ZŠ

Diplomová práce
magisterská

Autor: Kristýna Srbová

Vedoucí práce: PaedDr. Eva Marádová, Csc.

PRAHA 2009

ANOTACE

Téma: Možnosti implementace primární prevence zneužívání návykových látek do ŠVP
na 1. st. ZŠ

Abstrakt:

Cílem této práce je navrhnout možnosti implementace primární prevence zneužívání návykových látek do Školního vzdělávacího programu na prvním stupni ZŠ. Teoretická část prezentuje problematiku zneužívání návykových látek a formy specifické a nespecifické prevence. Praktická část popisuje analýzu Minimálních preventivních programů a realizovaný výzkum na pražských základních školách. Obsahuje výsledky výzkumného šetření a možnosti jak implementovat primární prevenci do Školního vzdělávacího programu.

Klíčová slova: primární prevence, implementace, návykové látky, zneužívání, děti, pedagogové, rodiče

ANNOTATION

Title: The possibilities of the implementation of basic prevention in the abuse of controlled substances into school educational programs

Abstract:

The goal of this thesis is to propose possibilities of the implementation of basic prevention in the abuse of controlled substances into school educational programs. The theoretical part presents the issue of abusing controlled substances along with forms of specific and non-specific prevention. The practical part describes the analysis of the Minimum Preventive Program and also research done in selected elementary schools in Prague. It includes the results of the research and possibilities of the implementation of basic prevention in the abuse of controlled substances into school educational program.

Key words:

basic prevention, implementation, controlled substances, abusing, children, teachers, parents

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji vedoucí diplomové práce PeadDr. Evě Marádové, CSc. za účinnou metodickou, pedagogickou a odbornou pomoc a další cenné rady při zpracování mé diplomové práce.

V Praze dne 12.3.2009



PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem: „Možnosti implementace primární prevence zneužívání návykových látek do ŠVP na 1. st. ZŠ“ vypracovala samostatně pod vedením PaedDr. Evy Marádové, CSc, a s použitím literatury uvedené na konci mé diplomové práce v seznamu použité literatury.

V Praze 12. 3. 2009



OBSAH

1 Úvod.....	7
 TEORETICKÁ ČÁST.....	8
2 Zneužívání návykových látek	8
2.1 Návykové látky a jejich třídění	9
2.2 Návykové látky a rizika s nimi spojená.....	9
2.2.1 Legální návykové látky.....	9
2.2.2 Ilegální návykové látky.....	11
2.3 Legislativa.....	15
2.3.1 Úmluvy OSN	15
2.3.2 Legislativa České republiky.....	16
2.4 Epidemiologie.....	18
 3 Primární prevence zneužívání návykových látek.....	20
3.1 Primární prevence a její cíle.....	20
3.1.1 Specifická primární prevence.....	20
3.1.2 Nespecifická primární prevence.....	21
3.1.3 Jednotlivá období prevence podle věku dítěte.....	21
3.2 Činitelé primární prevence.....	22
3.3 Přístupy k primární prevenci	23
 4 Rámcové vzdělávací programy prevence.....	24
4.1 Prostor pro prevenci v RVP.....	25
4.2 Minimální preventivní program na ZŠ.....	27
 5 Preventivní programy.....	28
5.1 Institut Filia.....	28
5.2 Prev-Centrum.....	30
5.3 Prospe.....	31
5.4 Sbor bez hranic.....	32
5.5 Česká koalice proti tabáku	33

PRAKTICKÁ ČÁST.....	34
6 Vlastní výzkumná sonda.....	34
6.1 Cíle, hypotézy a metody výzkumu.....	34
6.2 Analýza Minimálních preventivních programů vybraných ZŠ.....	35
6.2.1 Průběh analýzy Minimálních preventivních programů vybraných ZŠ.....	35
6.2.2 Výsledek analýzy Minimálních preventivních programů vybraných ZŠ.....	37
6.2.3 Diskuze k hypotéze č. 1	37
6.3 Dotazníkové šetření	38
6.3.1 Průběh dotazníkového šetření	38
6.3.2 Výsledky dotazníkového šetření	44
6.3.3 Diskuze k hypotézám	53
6.4 Shrnutí interpretace hypotéz orientovaných na primární prevenci zneužívání návykových látek na 1. st. ZŠ v Praze.....	56
7 Návrh implementace primární prevence zneužívání návykových látek do ŠVP pro 1. stupeň ZŠ.....	57
7.1 Možnosti implementace primární prevence zneužívání návykových látek do ŠVP na 1. st. ZŠ	57
7.2 Konkrétní příklady implementace do vyučovacích jednotek na 1. stupni ZŠ.....	61
7.3 Reflexe realizované implementace ve vyučovací jednotce pro 3. ročník ZŠ	66
8 Závěr.....	68
9 Seznam použité literatury	69
10 Seznam zkratk	73
11 Seznam příloh.....	74

1 Úvod

Problematika zneužívání návykových látek je velice diskutovaným tématem nejenom v České republice, ale po celém světě, a názory k přístupu řešení drogové otázky se často liší. Zvláště, je-li tento problém spojen s dětmi a dospívajícími. Výzkum v této oblasti je obtížný. Řešení otázek týkajících se primární prevence zneužívání návykových látek na prvním stupni ZŠ je potřebné.

Přestože Rámcový vzdělávací program jasně stanovuje primární prevenci zneužívání návykových látek pro základní vzdělávání s návazností na Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání, jsem toho názoru, že některé základní školy ji dostatečně nezačleňují do svého Školního vzdělávacího programu.

Primární prevence zneužívání návykových látek je nezbytnou součástí Školního vzdělávacího programu, a to jak samotného vyučování, tak i mimoškolních aktivit. Je důležité, aby děti měly nejen faktické znalosti o návykových látkách, ale aby znaly především jejich rizika a negativní vliv na lidský organismus. Děti se stávají čím dál více ohroženou skupinou, jelikož klesá věková hranice uživatelů návykových látek. Je nutné informovat o této problematice nejen děti, ale i jejich rodiny. Rodiče často podceňují závažnost problémů týkajících se zneužívání návykových látek, jelikož jejich informovanost v této problematice je nedostatečná.

V diplomové práci budu hledat možnosti implementace primární prevence zneužívání návykových látek na prvním stupni základních škol. V teoretické části se věnuji návykovým látkám, jejich třídění, účinkům a rizikům, se kterými se mohou děti setkat ve svém blízkém okolí. Uvádím přehled základní legislativy České republiky a mezinárodních úmluv zaměřujících se na problematiku zneužívání návykových látek. Odkazuji také na formy specifické a nespecifické primární prevence zneužívání návykových látek.

Na podkladě výsledků vlastního výzkumného šetření se pokusím navrhnout konkrétní program primární prevence zneužívání návykových látek do Školního vzdělávacího programu na prvním stupni ZŠ.

TEORETICKÁ ČÁST

2 Zneužívání návykových látek

S návykovými látkami se mohou setkat již žáci prvního stupně ZŠ, jak ve své rodině, tak v blízkém okolí. V teoretické části diplomové práce proto uvádím spolu s přehledem i jejich charakteristiku. Tyto návykové látky zde řadím podle dělení na legální a nelegální s uvedením dalších možností jejich třídění. V rámci charakteristiky se zaměřuji především na vliv účinků těchto návykových látek na lidský organismus.

2.1 Návykové látky a jejich třídění

Návykovou látkou, nebo-li drogou, jsou nazývány veškeré substance, tedy přírodní i syntetické, které biochemicky působí na mozek a mohou vyvolat návyk. (6, s. 19) Tyto substance „pomáhají“ člověku k utišení bolesti ať už fyzické nebo psychické, k pocitu sebejistoty a radosti a k nalezení duševního klidu. Vědomí a podvědomí ovlivňují tři faktory a pro každý existují skupiny drog umocňující tyto prožitky a pocity.

Konzumace alkoholu a tabákových výrobků je v naší společnosti běžným a tolerovaným jevem, i když jedním z hlavních rizik je možná ztráta kontroly nad původně občasným užíváním a postupný vznik závislosti. Riziko je přítomno u každé návykové látky i u těch nejvíce tolerovaných a zdánlivě zcela neškodných.

Jedním z dělení návykových látek je z pohledu zákona rozlišení na legální a nelegální návykové látky. (6, s. 19) Tolerance společnosti k legálním drogám je vysoká, což je jeden z důvodů, proč jsou tyto návykové látky nejenom povoleny zákonem, ale i nabízeny doslova na každém kroku. Konzumace drog ze skupiny legálních látek je povolena i přes vědomí vysokého rizika závislosti a škodlivosti pro zdraví.

V řadě publikací se můžeme setkat s rozdělením na tvrdé a měkké návykové látky. (6, s. 14-15)

Jiný způsob dělení drog uvádí S. Kudrle:

- 1) opioidy jsou látky, které tlumí bolest
- 2) stimulancia jsou látky přinášející euforii
- 3) psychedelika jsou látky působící na naši psychiku, ovlivňující naše prožívání okolní reality a naše vnitřní naladění (11, s. 145)

2.2 Návykové látky a rizika s nimi spojená

2.2.1 LEGÁLNÍ NÁVYKOVÉ LÁTKY

A. ALKOHOL

Na úvod nutno zmínit, že České republice je připisován dlouhodobý problém s alkoholem, a to v celosvětovém měřítku, jelikož na jednoho obyvatele připadá ročně deset litrů stoprocentního alkoholu. (11, s. 151)

Alkohol je nazýván „vstupní branou do světa drog“. Nedávná analýza americké Národní longitudinální epidemiologické studie (National Alcohol Longitudinal Survey, NLAES) v USA ukázala, že čím dříve člověk začne pít alkohol, tím pravděpodobněji bude v budoucnu užívat také jiné návykové látky. (37)

Alkohol je návyková, bezbarvá, průzračná, lehce těkavá, hořlavá tekutina, kterou je možno v jakémkoliv poměru mísit s vodou. Při konzumaci alkoholu je důležitá jeho koncentrace v daném nápoji a také jeho množství.

Účinky a rizika spojená s užíváním alkoholu

V malých dávkách alkohol uklidňuje, povzbuzuje, uvolňuje, usnadňuje komunikaci, odstraňuje sexuální zábrany a dokonce dodává tělu energii díky lehce spalitelným kaloriím. V opačném případě může vyvolat depresivní stavy, poruchy orientace, řeči a sebeovládání, nesprávné vyhodnocení situace (pády, dopravní nehody, úrazy, sebevraždy, trestné činnosti, apod.).

Pro děti je alkohol velmi nebezpečný, jelikož jejich játra nejsou schopna ho odbourávat ve stejné míře jako u dospělých, přičemž důležitou roli zde hraje také jejich nízká hmotnost a již malé množství může způsobit životu nebezpečné otravy. U dětí je také riziko rychlejšího rozvoje závislosti.

Všeobecně může dlouhodobější a pravidelné užívání alkoholu s sebou přivést zvýšení rizika nádorů hltnu, jícnu, žaludku, jater, onemocnění nervového a trávicího systému, duševní nemoci (deprese) a oslabení imunitního systému. (6, s.93)

B. TABÁK (nikotin)

Tabákový kouř obsahuje řadu karcinogenních látek jako dehet, oxid uhelnatý, formaldehyd, návykový je ovšem pouze nikotin. Jeho nebezpečí se skrývá také v dostupnosti, kdy jediné omezení pro získání tabáku je určení věku zletilosti. Nejčastěji děti vyzkoušejí

první cigaretu, aby se vyrovnaly a ukázaly svým kamarádům nebo z čisté touhy cítit se dospělým.

Účinky a rizika spojená s užíváním tabáku

U tabáku se účinky neprojevují tak rychle jako u jiných návykových látek, ale i přes to je do této skupiny řazen zcela oprávněně, protože poškození zdraví nastává sice později, ale jedná se o škody závažného charakteru.

Dlouhodobé užívání, při kterém se škodlivé látky uvolňují do krevního oběhu, má za následek poškození mozku, centrální nervové soustavy a zvýšení krevního tlaku a pulzu až o 40%. U kuřáka může dojít k poklesu tělesné výkonnosti, srdečním obtížím včetně srdečního infarktu, bolestem žaludku, kašli, onemocnění tepen dolních končetin a u mužů středních let k impotenci. Při vysazení drogy může pocítit nervozitu, podrážděnost, nespavost, nepříznivé účinky na pokožku. Nejzávažnějším onemocněním, které způsobuje kouření je rakovina, plic, jazyka, jícnu, hrtanu, žaludku a jater. (18, s. 67) V globálním měřítku je téměř jedna třetina rakovin způsobena kouřením. (17, s. 68)

C. INHALANTY (ředidla, barvy, rajský plyn, čisticí prostředky, lepidla, atd.)

Inhalanty jsou snadno dostupné, jejich cena je nízká a z tohoto důvodu je nejčastěji zneužívají děti a dospívající mladšího věku. „Mezi uživatele těkavých látek patří již tradičně mladší děti (již od osmi let), lidé z míst, kde nejsou jiné drogy k dispozici.“¹

Lidé zneužívají inhalanty vdechováním přímo ze zdroje, na hadříku nebo z igelitového sáčku.

Účinky a rizika spojená s užíváním inhalantů

Nebezpečí inhalantů spočívá v možnosti smrtelné otravy, při upadnutí do bezvědomí a nadálém setrvání v atmosféře s parami těkavých látek. V případě, že zneužívání předchází stres nebo tělesná námaha, může nastat srdeční zástava. (9, s.35)

Při delším zneužívání dochází k poškození mozku, které může trvat po celý zbytek života v podobě záchvatů úzkosti nebo paranoidních stavů. Dále hrozí poškození jater, krvetvorby, ledvin, poruchy paměti a poškození kostní dřeně. (18, s. 8)

Od inhalantů se často přechází k jiným návykovým látkám. (11, s.194)

D. TLUMIVÉ LÉKY (SEDATIVA, HYPNOTIKA)

Tyto látky se vyskytují ve formě tablet, výjimečně ampulí. Uvolňují úzkost, mají uklidňující účinky podobné opilosti, navozují pocit pohody a zbavují stresu i zábran, zároveň však zpomalují reflexy, narušují orientaci, zhoršují paměť a úsudek.

Jsou lehce přístupné dětem a mladistvím, jelikož mnohé z nich nepodléhají zákonu o návykových látkách. Po vyšších dávkách je veliké riziko vzniku závislosti se somatickými odvykacími příznaky. (6, 76) Při těchto potížích může dojít k narušení funkcí základních životních orgánů např. selhání plic nebo sérii epileptických záchvatů, což je často smrtelné. Stejně nebezpečné je míchání tlumivých léků s alkoholem.

2.2.2 ILEGÁLNÍ NÁVYKOVÉ LÁTKY

A. KONOPNÉ DROGY (MARIHUANA, HAŠIŠ)

I když se v současnosti bojuje za legalizaci marihuany v ČR a existuje mnoho tvrzení, že marihuana není o nic víc škodlivější než alkohol, „většina výzkumů dnes potvrzuje, že marihuana může být návyková a má na uživatele negativní mentální, emocionální a fyzický dopad.“²

Marihuana a hašiš se získávají z konopí, a z tohoto důvodu se označují jako konopné drogy. Nejčastěji se kouří, ale lze je použít také do nápojů, pečiva a dalších pokrmů. Obsah účinné látky THC (tetrahydrocannabinol) je v hašiši vyšší a může být až desetinásobný ve srovnání s marihuanou. (17, s.60)

Účinky a rizika spojená s užíváním konopných drog

Tato návyková látka zesiluje převažující stav pocitů, působí euforicky, zvyšuje chuť k jídlu, snižuje kritičnost, způsobuje nemotivované záchvaty smíchu a zároveň dochází k poruchám vnímání, paměti, zvýšení srdeční frekvence a krevního tlaku, zarudnutí spojivek, někdy k útlumu a spavosti. Při užití většího množství drogy může dojít ke strachu ze ztráty sebekontroly, úzkosti a ojedinele k paranoie a myšlenkám na sebevraždu.

Rizikem při dlouhodobém užívání jsou výrazné změny v oblasti kognitivních funkcí, především krátkodobé paměti a schopnosti soustředění se. Jiným důsledkem může být toxická psychóza, duševní choroby, chronická bronchitida, ztráta motivace k činnostem a kvalitním zájmům, kolísání nálad, chronické záněty spojivek a hltanu a u mužů dočasnou ztrátu

¹ Hajný, M. O rodičích, dětech a drogách. Praha : Grada, 2001. 156 s. ISBN 80-86734-38-2 (str. 21)

² Illes, T. Děti a drogy. Praha : ISV nakladatelství, 1999. 47 str. ISBN 80-85866-50-1(s.14)

plodnosti. Největším rizikem je rakovina. Jako u některých dalších návykových látek se objevuje tzv. „flash back“, kdy se dostavuje pocit jako po požití drogy, i když požitá nebyla. (11, s. 177)

B. HALUCINOGENY (LSD, MDMA-extáze, lysohlávky)

Halucinogeny se užívají ve formě tabletek nebo miniaturních obrázků napuštěných návykovou látkou.

Tyto halucinogenní látky se v těle rozdělují nerovnoměrně a jejich nejvyšší koncentrace se nacházejí v játrech a ledvinách. Přestože se jich do mozku dostává relativně malé množství, napadají funkci mozkového kmene a mezimozku, kde se zpracovávají smyslové vzruchy a vedou dál do mozku. (6, s. 61)

Účinky a rizika spojená s užíváním halucinogenů

Po požití dochází k poruchám vnímání, místní a časové dezorientaci, zrychlení tepové frekvence, rozšíření zornic a poruše stálosti myšlenkových pochodů, která je srovnatelná se schizofrenní psychózou. (6, s. 61)

Při předávkování může dojít k nevolnosti, zvracení, silným křečím žaludku, vysoké horečce, poklesu krevního tlaku až k zástavě srdce.

Pouze jediné požití halucinogenů může vyvolat riziko dlouhodobých duševních poruch, někdy i vleklé depresivní stavy, poruchy spánku a především nesmyslné a nebezpečné jednání. (18, s. 7)

C. PERVITIN (metamfetamin)

Pervitin se řadí mezi návykové látky zvané stimulancia, tedy s budivým účinkem. Patří mezi nejrozšířenější drogu v České republice. (11, s. 166) „Jde o prášek, jehož barva závisí na způsobu výroby. Je buď bílý – v případě, že byl vyroben z čistého efedrinu, nebo může být zbarven do hněda, byl-li vyprodukován z efedrinu získaného z léků obsahující efedrin.“³

Účinky a rizika spojená s užíváním pervitinu

Do těla se aplikuje nitrožilně, což je samo o sobě rizikem nákazy hepatitidou typu B a C nebo viru HIV. Může se užívat i šňupáním.

Při užití dochází k navození příjemných pocitů, potlačení únavy, pocitu energie i bez jídla, umělému vyvolání pocitu sebevědomí a nadprůměrných schopností. Látka vybudí

organizmus po stránce fyzické i psychické. Po intoxikaci dochází k depresím a poruchám spánku.

Delší užívání této návykové látky může vést až k mozkové mrtvici nebo infarktu, dále k vážným psychickým poruchám např. toxické psychóze, záměně reality, ztrátě imunity, nespavosti, poškozením jater, srdce, ledvin, vyrážce a vředům z nedostatku vitaminů. (11, s. 164)

D. KOKAIN

Stejně jako pervitin je kokain řazen mezi stimulanty. „Kokain patří k nejnebezpečnějším drogám vůbec.“³ Vyvolává příjemný pocit charakterizovaný přísunem silné psychické energie, síly a sebevědomí, zbavuje úzkosti a zvyšuje schopnost navazovat kontakty, tlumí pocit hladu. (6, s. 67)

Aplikuje se šňupáním, injekční stříkačkou, nebo se kouří (crack).

Účinky a rizika spojená s užíváním kokainu

Rizikem po odeznění účinku jsou deprese a mohou vzniknout i myšlenky na sebevraždu, a také schizofrenní obrazy s halucinacemi.

Při dlouhodobém užívání dochází k velké ztrátě hmotnosti a zhoršení celkového stavu organismu, narušení celého hormonálního systému, agresivitě a sklíčenosti. Dále představuje zátěž pro kardiovaskulární systém, stoupá riziko srdečních a mozkových příhod a vážných duševních chorob. (11, s. 165)

E. OPIÁTY (HEROIN, KODEIN, METADON)

Opiáty se vyrábí z opia a patří mezi skupinu drog zvanou sedativa. Tyto návykové látky mají uklidňující, utišující účinek, spojený s vnitřní pohodou a úlevou od problémů, úzkostí a bolestí, odbourává vzrušení a strach. Závislost na nich může vzniknout bezprostředně po jejich první konzumaci, a to jak fyzická, tak především psychická s velmi rychlým rozvojem. (6, s. 72)

Opiáty se v ředěné formě nejčastěji aplikují injekčně, přičemž znečištěné stříkačky jsou zdrojem infekcí (AIDS nebo žloutenka). Neředěná substance se kouří nebo šnupe. (1, s. 72)

³ Illes, T. Děti a drogy. Praha : ISV nakladatelství, 1999. 47 str. ISBN 80-85866-50-1 (s. 26)

⁴ Nešpor, K., Csémy, L. Alkohol, drogy a vaše děti. 2. roz. vyd. Praha : Sportprag 1994. 159 s. (s. 67)

Účinky a rizika spojená s užíváním opiátů

Kromě již zmíněného rychlého rozvoje závislosti je dalším velkým rizikem předávkování. V tomto případě klesá srdeční frekvence až k zástavě srdce nebo utlumení dýchacího systému až k zástavě dechu. „*Vědomá volba předávkování je častěji než si myslíme, formou sebevraždy.*“⁵

Abstinenční příznaky se projevují zrychleným dechem i tepem, nespavostí, selháním krevního oběhu silnou ztrátou tekutin, bušením srdce, husí kůže, rozšířením zornic, průjmem, pocením, slzením a rýmou.

Při dlouhodobém zneužívání dochází k trvalému poškození mozku, neurologickým výpadkům, voskově bledé barvě kůže, u mužů k ztrátě potence a u žen k poruchám menstruačního cyklu. Po stránce sociální dochází k úpadku, ztrátě zájmů kromě zájmu o drogu, ke kriminalitě a celkovému zchátrání závislého. (18, s. 7)

F. ANABOLIKA (steroidy)

Anabolika mají účinek na duševní stav a jsou zneužívána některými sportovci. Přesto, že jsou návyková, řada publikací je stále do této skupiny neřadí.

Jejich konzumace ohrožuje zdraví, především poškozuje játra, cévy a srdce, zvyšuje riziko mozkové mrtvice, zastavuje růst, mění osobnost, oslabuje imunitní systém. (18, s. 8)

Užívání anabolik není v žádném případě správné z morálního hlediska a tento fakt si často neuvědomují bezohlední trenéři, kteří v honbě za úspěchem vystavují mládež celoživotnímu poškození.

Shrnutí

Ze zmíněných rizik a účinků návykových látek jasně plyne jejich negativní vliv na lidský organismus. Dopad na člověka samotného je zřejmý a po užití těchto látek neodvratitelný. Z těchto důvodů je třeba řádně informovat nejen žáky a rodiče, ale i celou veřejnost, a nabídnout dostatečné podněty a škálu aktivit pro bezpečný a zdravý život.

⁵ GÖHLER, F., KÜHL, F. *Od návyku k závislosti*. 1. vyd. Praha : Ikar, 2001. 144 str. ISBN 80- 7202-950-9 (str. 73)

2.3 Legislativa

2.3.1 Úmluvy OSN a mezinárodní legislativa

Česká republika má od roku 1993 svou vlastní protidrogovou strategii, jejíž základy jsou zakotveny ve třech nejvýznamnějších mezinárodních dohodách OSN. (11, s. 54)

- 1) Jednotná úmluva o omamných látkách z roku 1961, ve znění Protokolu z roku 1972 o změnách Jednotné úmluvy o omamných látkách (vyhláška č. 47/1965 Sb., ve znění sdělení č. 458/1991 Sb.)
- 2) Úmluva o psychotropních látkách z roku 1971 (vyhláška č. 62/1989 Sb.)
- 3) Úmluva OSN proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami z roku 1988 (sdělení č. 462/1991 Sb.)

V těchto třech úmluvách se rozhodlo o základních otázkách přístupu k řešení drogových problémů, jelikož produkce i obchod s drogami i jejich zneužívání nabývá stále více globálního charakteru. V dnešní době to představuje vážný celosvětový problém, který je třeba řešit bez ohledu na ekonomickou vyspělost jakéhokoliv státu, jeho historii. Aspekty tohoto problému jsou zdravotní, sociální, kulturní, ekonomické, bezpečnostní a jsou bezesporu příčinou řady trestních činností různého druhu. (11, s. 55)

Z těchto výše zmíněných důvodů většina států začala považovat výrobu drog, jejich nezákonnou distribuci a další nepovolené způsoby za trestné činnosti. Pěstování, produkce, výroba a používání omamných a psychotropních látek je povoleno pouze v přiměřeném množství a to pro potřebné lékařské a vědecké účely, na což dohlíží mezinárodní kontrolní orgány, tj. Komise pro omamné látky při Hospodářské a sociální radě OSN a Mezinárodní úřad pro kontrolu omamných látek. (11, s. 56)

Mimo jiné úmluvy obsahují zásady s cílem dosáhnout efektivního používání trestní represe vůči drogové delikvenci za pomoci vhodné legislativy pro boj proti zneužívání návykových látek v celosvětovém měřítku. (11, 57)

Úmluvy OSN ovšem nelze brát jako jediný prostředek pro boj s užíváním návykových látek, proto uvádím kritéria evropských právních úprav souvisejících s problematikou drog dle (13, s. 17) :

- Ochrana mladistvých před trestním postihem speciální úpravou trestního zákona přihlížející k jejich možné psychické a sociální nezralosti. Smyslem legislativních ustanovení je upravit trestní opatření tak, aby byla dána přednost výchovné roli právního postihu.
- Rozlišování drog z hlediska jejich škodlivosti a schopnosti vyvolat závislost: na „měkké“drogy - SOFT a drogy „tvrdé“ - HARD.
- Legislativní opatření výrazně diferencují mezi trestním postihem výrobce, obchodníka, překupníka, pašeráka drog a sankcemi, které se vztahují na osoby závislé na návykových látkách. Určujícím hlediskem jsou důvody, které jednotlivé subjekty vedou k manipulaci s drogou, tj. zda jde o osobu, používající drogu v důsledku vlastní závislosti, nebo osobu, která tak činí ze zjištěných důvodů a vědomě zneužívá závislého jedince.
- Zvláštní pozornost je věnována osobám, které při výkonu svého povolání mají snazší přístup k drogám (lékaři, lékárníci aj.) a osobám, které přicházejí do styku s dětmi a mládeží (učitelé a výchovní pracovníci).
- Delikt je posuzován přísněji, jestliže došlo ke spáchání trestného činu ve spojení s organizovanou skupinou.

2.3.2 Legislativa České republiky

Z hlediska legislativy ČR je šíření, distribuce, prodej, nabídka drog mladistvým a dětem mladších 15ti let mnohem nebezpečnější než tato jednání směřující vůči dospělým.

Současná legislativa se začala v zákonech více zajímat o tabákové a alkoholické výrobky, což je zřejmé v porovnání s minulostí. Nicméně, i když je jejich užívání, prodej a šíření upraveno zákonem, stále je v naší kultuře oblíba k těmto návykovým látkám silně patrná.

V České republice existuje z hlediska postihu protiprávních jednání dvojí zákonná norma. Jedná se o trestní zákon a zákon o přestupcích.

Kdokoli se může dopustit protiprávního jednání popsaného v ustanoveních uvedených zákonů. Pro trestní odpovědnost je však mimo jiné vedle spáchaného jednání zapotřebí i dosažení určitého věku. „Kdo v době spáchání činu nedovršil patnáctý rok svého věku, není trestně odpovědný“(viz. níže uvedený bod 1). Z uveďého vyplývá, že osoba – dítě mladší 15-ti

let se dopouští jednání jinak trestného. Osoby starší 15-ti let jsou pak již trestně odpovědné. Pro skupinu osob ve věku 15 až 18 let (mladiství) však platí dále jistá omezení. Z pohledu zákona se tak na vymezené skupiny - dané věkové kategorie – vztahují různé sankce. V případě spáchání činu jinak trestného osobou mladší 15ti let je proto nutno vycházet ze zákona č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže), zákona č. 359/1999 o sociálně-právní ochraně dětí, zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, a další. Tyto zákony určují postupy jednání s dětmi, které se jinak protiprávních jednání dopustili. Například vyměřují výchovná opatření, kdy soud nařizuje ochrannou výchovu a nezletilý je umístěn do výchovného ústavu. Mladiství delikventi jsou oproti dětem mladším 15ti let, již trestně odpovědní. Vztahují se na ně sankce, které jsou však snižené s ohledem na věk pachatele trestné činnosti. Mladiství delikventi jsou za účelem trestu umisťováni do věznic, které podléhají speciálnímu režimu.

Z hlediska dětí je důležité, aby byly seznámeny nejen se zákonem stanovenými sankcemi pro ty, kteří jim drogu podají, či prodají, ale především s takovými sankcemi postihující děti, které samy návykové látky zneužívají nebo je distribují. Na toto pamatují především následující zákony:

- 1) Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních
a o změně dalších zákonů
- 2) Zákon č. 140/1961 Sb., Trestní zákon - SPTČ „Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů“ dle § 187 odst. 1, odst. 2, písm. b), odst. 3, písm. b)

Na základě výzkumu šíření návykových látek dochází k neustálé aktualizaci seznamu těchto látek patřících do zákonem určených jako nelegální. Toto je upraveno zákonem č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých zákonů, kde jsou taxativně vymezeny v přílohách č. 1 až č. 7 tohoto zákona.

Při kvalifikaci přestupku, trestného činu, popř. zvláště závažné trestné činnosti související s držením a obchodem s omamnými a psychotropními látkami s ohledem na jejich množství se Policie ČR a státní zastupitelství řídí vnitřními předpisy (závažné pokyny a nařízení).

2.4 Epidemiologie

Podle informací Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti jsou studie a výzkumy zaměřené na užívání návykových látek u dětí mladšího školního věku výjimečné a to i v zahraničí.

Uvádím studii nazvanou „*Rámcové vzdělávací programy jako výzva pro nové pojetí výchovy ke zdraví v české škole a v přípravě učitelů*“, kterou vypracovala PaedDr. Eva Marádová, vedoucí oddělení rodinné výchovy na Univerzitě Karlově v Praze – Pedagogické fakultě. Výsledky výzkumného šetření byly zveřejněny na 1. konferenci Škola a zdraví v Brně v roce 2005. (14, s. 209)

Projekt je zaměřen na řešení otázek výchovy ke zdravému životnímu stylu v návaznosti na nově zavedenou českou školskou reformu. Kromě jiných oblastí je ve studii obsažena prevence společensky nežádoucích jevů na školách. Část projektu se zajímala o informovanost žáků v problematice zneužívání návykových látek, konkrétně o zdroje ze kterých žáci získali nejvíce poznatků a dále o současný stav postojů a zkušeností se zneužíváním návykových látek žáky ZŠ. (14, s. 217-221)

Vybrané výsledky z výzkumného šetření (14, s. 219)

Z jakého zdroje jsi získal(a) nejvíce informací o návykových látkách? (vyjádřeno v %)

Odpověď	Mladší žáci	Starší žáci
1 - kamarádi	11,9	26,1
2 - TV, rozhlas	38,5	18,5
3 - Internet	1,9	4,9
4 - časopis	6,5	7,2
5 - rodiče	22,3	6,2
6 - škola	16,8	31,8
7 - jiné	2,1	5,3

Co vede k experimentování s drogou? (vyjádřeno v %)

Odpověď	Mladší žáci	Starší žáci	Celkem
A - touha poznat něco nového	26,2	18,1	22,2
B - zvědavost	22,1	24,6	23,4
C - kamarádi	17,6	21,3	19,5
D - snaha řešit problém	13,8	16,2	15
E - nuda	4,8	5,4	5,1
F - zlepšit náladu	2,2	5,7	4
G - snaha na sebe upozornit	4,6	2,4	3,5
H - vzdor proti okolí	1,5	2,1	1,8
I - jiné důvody	7,2	4,2	5,7

Dále uvádím výroční zprávu ČR pro rok 2007 provedenou Hygienickou stanicí hlavního města Prahy. Tato sbírá a zpracovává informace o uživatelích drog, kteří prvně v životě požádali o léčbu, poradenskou či sociální službu ve zdravotnickém nebo nezdravotnickém zařízení. Podle Hygienické stanice je jedním z nejvýznamnějších ukazatelů charakterizujících drogovou scénu v ČR věk uživatelů drog. Přesto, že pro mezinárodní srovnání je doporučováno uvádět prevalenci pro věkovou skupinu 15-64 let, Hygienická stanice do svých údajů zahrnula i uživatele mladší patnácti let. (2, s. 8)

Z výsledků Výroční zprávy pro rok 2007 vyllynulo, že:

- Před dovršením patnácti let začalo užívat některou z drog 707 uživatelů.
- Nejvyšší procentuální nárůst případů předávkování a zdravotních komplikací s užitím drogy včetně následných úmrtí náleží nejmladší skupině (děti do 15-ti let). Z 57 evidovaných případů je 61,4 % způsobeno nelegálními návykovými látkami (opiáty, stimulancií, kanabinoidy a halucinogeny). Intoxikací opiáty je v této skupině více než ve věkové skupině 15-19 let. (viz. příloha č. 2)
- Mladistvých uživatelů do 15 let věku bylo mezi žadateli o prvou léčbu 44. (viz. příloha č.3)

Pro analýzu o chování ve vztahu k návykovým látkám u dětí uvádím na závěr relevantní výsledky výzkumných prací Dr. Svobodové „Kouření a konzum alkoholu u mladších školních dětí“, které proběhly v roce 1978 a 1992 u žáků 2., 4. a 6. tříd v základních školách, které byly vybrány tak, aby soubor bylo možné shledávat reprezentativním pro ČR. Při výzkumné práci byla zvolena metoda identických dotazníků přičemž v roce 1978 bylo vyšetřeno 2447 dětí a 1263 v roce 1992. V knize doktora Nešpora (19) se objevují výsledky studie zaměřené na zneužívání návykových látek žáky základních škol. Přestože jsou staršího data, nabízí nám informace pro ilustraci vývoje trendu zneužívání návykových látek u žáků ZŠ.

„Překvapením je vyšší procento nekuřáků ve výzkumu v roce 1992. Procento těch, kdo jsou v současnosti kuřáky, bylo u chlapců v roce 1992 nižší než v předchozím průzkumu, u dívek rozdíl nebyl zjištěn.

V případě alkoholických nápojů jsme ve všech sledovaných ukazatelích zjistili markantní nárůst. U žáků 2. třídy ZŠ zjišťujeme dvojnásobný výskyt zkušeností s alkoholickými nápoji v roce 1992 ve srovnání s rokem 1978. To platí pro pivo, víno i pro destiláty. Nejdramatičtější je nárůst u zkušeností s destiláty, kde mezi žáky druhých tříd

okusilo v roce 1992 nápoj 6,7 % dotázaných, u žáků 4. tříd to bylo 18,8 % a u žáků šestých tříd to bylo již 40,7 % (pro obě pohlaví)! Co se týče pravidelného konzumu alkoholických nápojů (1x týdně a častěji), téměř čtvrtina všech dotazovaných chlapců (23,3 %) pije pivo pravidelně alespoň jednou za týden. U dívek je to 13,2 %. Nelze podceňovat ani pravidelné pití destilátů, které udává 4,3 % chlapců a 2 % dívek ve věku 7-13 let. Srovnání mezi rokem 1978 a 1992 ukazuje, že došlo k výraznému nárůstu spotřeby alkoholu u žáků základních škol.“⁶

3 Primární prevence zneužívání návykových látek

3.1 Primární prevence a její cíle

Primární prevencí zneužívání návykových látek se rozumí veškeré konkrétní aktivity realizované s cílem předejít problémům a následkům zneužívání návykových látek, případně minimalizovat jejich negativní dopad, včetně dalšího šíření. Primární prevence je proto určena jedincům, kteří nemají s návykovými látkami dosud žádné zkušenosti. Z pohledu protidrogové strategie je primární prevence rozdělena na všeobecnou, tedy u celé populace, a na selektivní, která probíhá u více ohrožených, například u lidí, kteří se vyskytují ve špatném prostředí, žijí v rodině, kde se zneužívají návykové látky, atd. (33)

Existuje primární prevence specifická a nespecifická.

3.1.1 Specifická primární prevence

Specifickou primární prevencí jsou preventivní aktivity zaměřené přímo na drogovou problematiku, konkrétně na poznatky o typech drog, jejich účinky a následné nebezpečí. Jedná se o komplex znalostí, který je úzce spjat s modifikací postojů k celé drogové problematice. V tomto modelu si na základě znalostí jedinec vytváří postoje, podle kterých se poté bude chovat. Jelikož původní model nezahrnuje znalosti a postoje, tak aby mohly být uplatněny, byl obohacen o faktory důležité pro vznik závislosti. Ty se vzájemně ovlivňují a hrají důležitou roli i pro objasnění prevence. Zde člověk pracuje se svými znalostmi, vlastnostmi, postoji a zkušenostmi. Dále to jsou schopnosti drogy samotné působit na naši psychiku a organismus. A v neposlední řadě prostředí, postoj společnosti k drogám, zákony a jejich naplňování ovlivňující nejen dostupnost drog, ale i to, jestli společnost v dostatečné míře vytváří podmínky pro řešení problémů spojených s drogami a pro prevenci. (22, s. 4-5)

⁶ NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Návykové látky : prevence a časná intervence*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 1996. 77 str (s. 58)

3.1.2 Nespecifická primární prevence

Nespecifickou primární prevencí se rozumí činnosti, jenž se netýkají pouze drog. „*Je nesporné, že základní schopnosti řešit problémy a naplňovat potřeby získáváme od narození v rodině. Z toho vyplývá, že role rodiny je v primární nespecifické prevenci nezastupitelná a možná i nejdůležitější.*“⁷

Jelikož toxikomanie je zpravidla symptomem komplikovaného a chybného vývoje osobnosti, je potřeba předejít zneužívání návykových látek u dětí výchovou podněcující život bez takovýchto závislostí, která spočívá především v naučení se řešit problémy a naplňovat potřeby. Právě výchova je počátkem boje proti drogám a první prevencí, která ovlivňuje přístup k návykovým látkám v dalších etapách života. Při rozhovorech o zneužívání a nebezpečí návykových látek je důležité vždy diskutovat obsahově vyváženě. Je nutné vést jedince k aktivním činnostem místo pasivního konzumního chování.

3.1.3 Jednotlivá období prevence podle věku dítěte

Od narození do prvního roku života je dítě zcela závislé na dospělém člověku, nejčastěji na matce. Svou láskou a péčí pomáhá dítěti vytvořit pocit bazální důvěry ke světu a k lidem. Po stránce prevence je tedy důležitá prevence citové deprivace.

Batolecí období (1-3 roky)

Dítě se ve věku od jednoho roku do tří let začíná duševně oddělovat od matky a probíhají první snahy o prosazování své vůle. Myšlení dítěte je v tomto věku magické a fantastické a je zaměřeno na sebe. Matka by je měla brát pozitivně, ale také dítěti ukázat hranice a omezení, to vše s pečlivostí, vřelostí a klidem.

Předškolní věk (3-6 let)

V předškolním věku dítě zkoumá okolí za pomoci her, které mu pomáhají zjišťovat, co je skutečnost a co ne. Přestože jsou jeho rodiče stále nejdůležitějšími bytostmi, začíná poznávat svět i mimo rodinu (vrstevníci, školka, sousedé, apod.). Určitou charakteristikou tohoto věku je vyptávání se.

Od této etapy života by rodiče měli začít dítě učit důležitým životním hodnotám a na první místo klást zdraví, které se musí chránit. Vysvětlit mu, v čem jsou nebezpečné

⁷ Nováková D. Metodika drogové prevence pro MŠ a 1. Stupeň ZŠ. Praha: Institut Filia, 2001. 53s. (s. 5)

prášky v lékárnice, alkohol atd., aby vědělo, že na světě jsou i jistá nebezpečí a umělo se jim bránit a nespolehalo pouze na své blízké.

Mladší školní věk (zhruba 6-12 let)

Významným mezníkem v životě dítěte, ale i rodiny je vstup do školy. Dítě si zvyká na novou sociální roli a učí se uspokojovat své duševní a fyzické potřeby. Začíná rozumově přemýšlet a má tendenci o sobě smýšlet černobíle podle očekávání a měřítek druhých. Z tohoto důvodu je důležité posilovat zdravé sebevědomí dítěte. Důvěra ve vlastní schopnosti vzniká pouze ze zkušenosti, že určité problémy jsme schopni zvládnout sami. A právě tímto způsobem se rozvíjí sebejistota ve vlastní výkony a jedinec si začne uvědomovat svou hodnotu. Je proto třeba učit děti být nezávislými na ostatních, jelikož jedním z rizikových faktorů pro rozvoj návykovosti je nesamostatnost. (21, s. 31-41)

3.2 Činitelé primární prevence

Prvním a nejdůležitějším činitelem v oblasti primární prevence by měla být rodina, která pokládá základy prevence na úrovni specifické i nespecifické. „*V rodině se člověk postupně naučí, nebo by se měl naučit, poznávat sebe sama, hranice svých možností, možnosti řešení problémů intrapsychických i interpersonálních, různé životní role, způsoby komunikace atd. V rodině také člověk získává své postoje k udržování zdraví, k toleranci návyků ohrožujících zdraví a život, a v neposlední řadě i vztah ke sportu a k různým koníčkům. I v oblasti specifické prevence by první poučení měla přicházet od rodičů.*“⁸

Dalším prostředníkem primární prevence by měla být škola, ve které je široké pole působnosti. Děti se zde dozvídají o drogové problematice v hodinách k tomu určených od svých učitelů, kteří by měli být o této problematice dobře informováni, ať už ze studia na vysoké škole nebo z různých seminářů a kurzů k tomu určených. Preventivní program ovšem neprobíhá pouze ve vyučovacích hodinách, ale i v průběhu mimoškolních aktivit, kde se na prevenci podílí různí externí odborníci, kterými bývají často psychologové, sociologové, sociální pracovníci, policisté, lékaři, někdy i lidé dříve závislí. Na některých školách se využívá programu přejatého z USA tzv. „peer programu“, ve kterém se na preventivních činnostech podílí proškolení vrstevníci. Tento model je ovšem v ČR převážně odsuzován a hodnocen jako kontraproduktivní. (22, s.6)

3.3 Přístupy k primární prevenci v ČR a zahraničí

V šedesátých až devadesátých letech dvacátého století se drogy staly závažným především společenským problémem. „V tomto období dochází v USA a západní Evropě k enormnímu nárůstu užívání drog s vážnými zdravotními a sociálními důsledky, což kvalitativně změnilo koncepty a přístupy drogových politik.“⁹

Z prvních pokusů zabývajících se preventivními programy vyplynul závěr, že jsou neefektivní, jelikož se zaměřovaly především na zdravotní informace o škodlivosti drog a snažily se prostřednictvím odstrašujících případů mladých lidí, odradit od experimentování s návykovými látkami. Dalším programem se zcela kontraproduktivním efektem byl typ preventivních činností zaměřený na afektivní výchovu a nespécifickou prevenci, široce zaměřenou na vše možné, hlavně ne na drogy samotné.

Z těchto snah vyplynul závěr, že efektivní přístupy musí kombinovat mnohočetné strategie působící na cílovou skupinu prostřednictvím školy, rodiny, vrstevníků, komunity a masmédií, a zároveň musí být plánovány systematicky a působit kontinuálně.

Každý efektivní primární program by měl poskytovat informace se stanoveným cílem, používat přijatelné formy působení a zohledňovat demografické, sociální i věkové charakteristiky cílové skupiny. Dále by měl brát ohledy na etnicitu a sociokulturní zázemí, míru rizikovitosti, úroveň vědomostí a kvalitu postojů ke zneužívání návykových látek.

Primární prevence zneužívání návykových látek ukazuje pozitivní asociace mezi časným užíváním alkoholických nápojů a tabákových výrobků a následným zneužíváním nelegálních drog. Z tohoto důvodu by se měla prevence zasazovat o širší souvislosti problémů způsobených alkoholem a tabákem.

Jednoznačně se ukazuje, že čím dříve se s prevencí začíná, tím je ve výsledku efektivnější. Proto ideálním začátkem preventivních aktivit je již předškolní období.

Primární prevence by měla být vždy pozitivně orientována, nabízet konkrétní alternativy a podporovat zdravý životní styl.

Existuje řada studií zabývajících se formami primární prevence, které zkoumají účinné i neúčinné metody a přístupy. Jedním z nich je evropský projekt evaluace školního preventivního programu EU-DAP (European Drug Addiction Prevention Trial), jehož hlavním cílem je prokázat, co funguje nebo naopak nefunguje v oblasti školní prevence, založené na doporučeních EMCDDA a zhodnocení jeho efektivity. V neposlední řadě

⁸ Nováková D. Metodika drogové prevence pro MŠ a 1. stupeň ZŠ. Praha: Institut Filia, 2001. 53s. (s. 6)

⁹ Kalina, K. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1 vyd. Praha : Úřad vlády České republiky, 2003. 2 sv., 319, 343 s. ISBN 80-86734-05-6 (s.15)

podpoření implementace efektivních programů v Evropě a přispění ke snížení prevalence kouření, rizikového pití alkoholu a užívání nelegálních drog mládeží. Byl představen v prosinci 2005 na konferenci EU-DAP pořádané ve spolupráci s EMCDDA a společně s ním i první výsledky. Do první fáze projektu se zapojilo Švédsko, Itálie, Řecko, Španělsko, Belgie, Německo a Rakousko a ve druhé fázi přibyla Česká republika a Polsko.

S cílem snížit rozsah kouření, pití alkoholických nápojů a zneužívání nelegálních drog mezi 12-14letými žáky základních škol byla připravena první fáze primárně preventivního programu. Tento program byl aplikován na náhodně vybraných 9 základních školách v každém zapojeném centru města, v některých z nich proběhly tzv. peer-programy a programy pro rodiče. Zvolena byla i kontrolní skupina 6-ti škol v každém centru, na kterých žádný preventivní program neproběhl.

První pre-test žáků byl realizován na podzim 2004 a první post-test v květnu 2005 s tím, že sledování žáků bylo založeno na individuálním kódu, který byl vygenerován při pre-testu na základě data narození, vlastního jména, jména rodičů a dalších charakteristik. Projekt sleduje dlouhodobé pozorování žáků a další post-testy by měly proběhnout po jednom, dvou a čtyřech letech. První výsledky byly zveřejněny roku 2007 v časopise Preventive Medicine. V roce 2004-2005 se do projektu zapojilo přibližně 7 tisíc žáků a při post-testu se na základě individuálního kódu podařilo pozorovat skoro 92% z nich.

S cílem rozšířit program do dalších zemí EU začala druhá etapa projektu EU-DAP v polovině roku 2006. (37)

4 Rámcový vzdělávací program a primární prevence zneužívání návykových látek

České školství prochází reformou, která prosazuje zavedení nových kurikulárních dokumentů. Byl schválen Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, preferující rozvíjení klíčových kompetencí žáků. Jedna z důležitých oblastí vzdělávání, vymezena právě kurikulárními dokumenty, je oblast „Člověk a zdraví“. (14, s. 209)

„Naplňování principu zdraví v České republice vychází z programu WHO „Zdraví pro všechny ve 21. století“, který je konkretizován v usnesení vlády č. 1046/2002. V tomto dokumentu se k výchově a vzdělávání mimo jiné vztahují ty aktivity, jejichž cílem je: implementovat podporu zdraví do škol pomocí státních rámcových vzdělávacích programů

*rozšiřovat síť škol podporujících zdraví a tematiku podpory zdraví včlenit do vzdělávání pedagogických pracovníků*¹⁰

4.1 Prostor pro prevenci v RVP

Specifická i nespecifická primární prevence zneužívání návykových látek je obsažena v RVP ZV pro první stupeň v oblastech „Člověk a jeho svět“, „Člověk a jeho společnost“ a „Člověk a zdraví“.

Ve vzdělávací oblasti „Člověk a jeho svět“ je primární prevence zneužívání návykových látek především součástí kapitoly „Člověk a jeho zdraví“ v učivu o návykových látkách a zdraví (odmítání návykových látek), o péči o zdraví (osobní, intimní, duševní hygiena – stres a jeho rizika, reklamní vlivy), o osobním bezpečí (bezpečné chování v rizikovém prostředí), krizové situace, služby odborné pomoci. (27, s. 42)

Kapitola „Lidé kolem nás“ náleží vzdělávací oblasti „Člověk a jeho svět“. Součástí učiva spojeného s primární prevencí zneužívání návykových látek je soužití lidí (komunikace, mezilidské vztahy), právo a spravedlnost (základní lidská práva a práva dítěte, protiprávní jednání) a základní globální problémy (významné sociální problémy, nesnášenlivost mezi lidmi). (27, s. 38)

Další vzdělávací oblastí, do které je zařazena primární prevence zneužívání návykových látek, je oblast „Člověk a společnost“. Zde je žák veden k utváření vlastní identity, k rozvíjení realistického sebepoznávání a sebehodnocení, rozpoznávání názorů a postojů ohrožujících lidskou důstojnost a ke zvyšování odolnosti vůči myšlenkové manipulaci. (27, s.44)

Poslední vzdělávací oblastí zaměřující se na prevenci zneužívání návykových látek je oblast „Člověk a zdraví“, která obsahuje jednak kapitolu „Výchova ke zdraví“ určenou pro druhý stupeň ZŠ a dále rozpracovávající problematiku prevence zneužívání návykových látek, a jednak kapitolu „Tělesná výchova“. Zde je zastoupena nespecifická primární prevence zneužívání návykových látek v učivu o významu pohybu pro zdraví. (27, s. 76)

¹⁰ MARÁDOVÁ, E. Rámcové vzdělávací programy jako výzva pro nové pojetí výchovy ke zdraví v české škole a v přípravě učitelů.[Educational programs as a challenge or new conception of education towards health in Czech schools and teacher training]. ŘEHULKA, E.(ED.). *School and Health 21: volume 1, Škola a zdraví 21: díl 1*. Brno: Paido, edice pedagogické literatury, 2006. ISBN 80-7315-119-7 a Brno: Masarykova univerzita, 2006. 645 str. ISBN 80-210-4071-8 (s. 209)

Očekávané výstupy vzdělávacího oboru

ČLOVĚK A JEHO ZDRAVÍ

Očekávané výstupy – 1. období

žák

- uplatňuje základní hygienické, režimové a jiné zdravotně preventivní návyky s využitím elementárních znalostí o lidském těle; projevuje vhodným chováním a činnostmi vztah ke zdraví
- dodržuje zásady bezpečného chování tak, aby neohrožoval zdraví své a zdraví jiných
- chová se obezřetně při setkání s neznámými jedinci, odmítne komunikaci, která je mu nepříjemná; v případě potřeby požádá o pomoc pro sebe i pro jiné dítě

Očekávané výstupy – 2. období

žák

- účelně plánuje svůj čas pro učení, práci, zábavu a odpočinek podle vlastních potřeb s ohledem na oprávněné nároky jiných osob
- uplatňuje účelné způsoby chování v situacích ohrožujících zdraví a v modelových situacích simulujících mimořádné události
- předvede v modelových situacích osvojené jednoduché způsoby odmítání návykových látek
- uplatňuje základní dovednosti a návyky související s podporou zdraví a jeho preventivní ochranou

LIDÉ KOLEM NÁS

Očekávané výstupy – 2. období

žák

- rozlišuje základní rozdíly mezi jednotlivci, obhájí při konkrétních činnostech své názory, popřípadě připustí svůj omyl, dohodne se na společném postupu a řešení se spolužáky
- rozpozná ve svém okolí jednání a chování, která se už tolerovat nemohou a která porušují základní lidská práva nebo demokratické principy

TĚLESNÁ VÝCHOVA

1. stupeň - Očekávané výstupy – 1. období

žák by měl

- mít kladný postoj k pohybovým aktivitám
- jedná v duchu fair play: dodržuje pravidla her a soutěží, pozná a označí zjevné přestupky proti pravidlům a adekvátně na ně reaguje

Očekávané výstupy – 2. období

žák by měl

- zlepšovat svou tělesnou zdatnost, pohybový projev a správné držení těla
- rozvíjet základní pohybové dovednosti podle svých pohybových možností a schopností
- využívat osvojené pohybové dovednosti při hrách a soutěžích

4.2 Minimální preventivní program na ZŠ

Každá škola má povinnost vypracovat svůj Minimální preventivní program na základě Metodického pokynu k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (MŠMT ČR č.j.: 4 514/2000-51) vždy na příslušný rok, což je krátkodobá prevence, nebo v časově delším horizontu, která se nazývá dlouhodobá preventivní strategie.

Dále Minimální preventivní program vyplývá z usnesení vlády, je součástí strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005-2009, č.j.: 1 305/04 a je součástí výchovně vzdělávacího programu školy.

Vždy jej vypracovává školní metodik prevence ve spolupráci s výchovným poradcem, školním psychologem a ostatními pedagogy za podpory ředitele školy. Školní metodik prevence také průběžně vyhodnocuje preventivní strategii školy a vypracovává závěrečnou evaluační zprávu za příslušný školní rok, která je součástí výroční zprávy školy.

V rámci Minimálního preventivního programu je škola povina zařadit do vzdělávacího procesu aktivity v poskytování informací na téma zdraví, zdravý životní styl, programy „Škola podporující zdraví“, smysluplnou nabídku volnočasových aktivit ve škole i mimoškolní činnosti, programy aktivního sociálního učení a poradenské činnosti ve škole i ve spolupráci se speciálními zařízeními.

Každý Minimální preventivní program musí obsahovat přesné stanovení cílů pro příslušné období se zdůvodněním záměrů, jelikož vždy reaguje na hodnocení předchozího

období a výskyt problémů na škole. Dále musí uvádět, jakým způsobem bude na škole preventivní program probíhat. To znamená, že bude stručně a jasně vymezeno, kdo se na program bude podílet, s jakými organizacemi a odborníky bude škola spolupracovat, jakým stanoveným cílovým skupinám bude určen a jakými formami a metodami práce bude realizován, společně s uvedením časových a místních harmonogramů programů a akcí a jejich finanční náročností.

V závěru každého Minimálního preventivního programu musí být charakterizováno průběžné hodnocení jednotlivých činností a akcí, závěrečná zpráva a hodnocení se stanovením cílů pro další období. V příloze č. 5 přikládám strukturu Minimálního preventivního programu.

5 Preventivní programy

Hlavním cílem nejrůznějších zájmových organizací, občanských sdružení, církevních sdružení apod. realizujících primární preventivní programy zneužívání návykových látek je předejít problémům spojených s drogami u osob, které s nimi dosud nejsou v kontaktu. Dále se snaží vytvořit kladný vztah k životu a zdraví.

V této kapitole je popsána činnost vybraných pražských institucí zabývajících se primární prevencí zneužívání návykových látek na prvním stupni ZŠ.

Usnesením Vlády ČR č. 693 ze dne 7. července 2006 byla schválena Certifikace odborné způsobilosti o získání státní dotace pro programy primární prevence zneužívání návykových látek. Posuzuje, zda-li program odpovídá stanoveným normám kvality a komplexnosti. Tyto normy schvaluje MŠMT, RVKPP a Výbor pro udělování certifikací primární prevence zneužívání návykových látek MŠMT.

5.1 Institut Filia

A) Charakteristika o.s. Institut Filia

Občanské sdružení Institut Filia se věnuje primární specifické drogové prevenci na MŠ a 1. st. ZŠ od roku 1995. Program je pojmenován od roku 2008 Programem zdravého způsobu života a prevence.

Institut Filia je jedinou organizací, která provádí primární prevenci zneužívání návykových látek na 1.st. ZŠ a v MŠ. Organizace spolupracuje se státní správou, nestátními a neziskovými organizacemi i se soukromým sektorem za předpokladu, že podporují otevřený přístup k informacím v oblasti drogové problematiky.

B) Programové zaměření

Program je zaměřen na odbornou, metodickou a informační pomoc pracovníkům a institucím v oblasti drogové prevence a vzdělávání. Výraznou část činností tvoří přímá preventivní práce s dětmi a mládeží, která probíhá téměř ve všech částech Prahy a dělají ji dvě stálé a dvě externí zaměstnankyně. Snahou Institutu Filia je umožnit co největšímu okruhu zájemců přístup k širokému spektru informací.

Institut Filia se snaží vytvořit postoje a znalosti co nejdříve, dokud ještě nejsou vytvořeny. Je toho názoru, že když je v ranném věku začne utvářet směrem od drog, tak se stanou pevnějšími a nedojde k jejich výrazné změně.

C) Program a jeho okruhy

Práce s jednotlivými tématy se vždy opírá o pohádku nebo příběh, na jehož základě se pomocí dalších pomůcek a diskuze vysvětlují jednotlivá fakta.

Vytypovali určité okruhy, které by děti měly znát a ke kterým by se měly umět postavit. Toto se snaží naplňovat v programech s větší hodinovou dotací. Zde probírají podrobněji jednotlivé okruhy. Prvním z okruhů je pochopení pojmu zdraví v jeho třech složkách (úloha zdraví pro spokojenost v životě, čím zdraví chránit a čím se zdraví poškozuje). Do této složky patří bezesporu hygiena, čistota, výživa, pohyb, přátelství, sociální role, atd.

Dalším z okruhů je důležitost ničím neovlivňovat vědomí a po stránce bezpečnosti a schopnosti si užívat života. Od třetí třídy se klade více důrazu na vědomí s vazbou na další látky, existence rostlin a jiných věcí, které mohou ublížit, ale zároveň být i užitečné, a proto je třeba vědět, jak je užívat a jak s nimi zacházet.

Dále jsou dětem vysvětleny důvody, které vedou k užívání návykových látek (zvědavost, problém nebo trápení, nerozumné přání, touha po energii nebo výkonu, atd.), s tím, že jediným člověkem, který nese vinu za požití drogy není ani drogový dealer nebo droga sama, ale vždy pouze ten, kdo návykovou látku zneužije. V této části se vytváří i právní vědomí (co určují zákony, předpisy nebo jiná pravidla a co se stane s těmi, kteří je nedodržují).

K poslednímu okruhu patří základní pochopení pojmu závislost a různé typy drog s jejich účinky a následky. Od třetí do páté třídy se výše zmíněné okruhy rozšiřují. Vysvětluje se podrobněji, jak závislost vzniká, vznik obou typů závislostí, co se dá se závislostí dělat, odmítání a právní aspekty.

Vzhledem k odlišnosti od ostatních látek patří kouření do speciálního okruhu programu. Pro mladší děti se z důvodu možné traumatizace objasňují spíše střednědobé následky. U starších dětí se probírají následky důkladněji. Pro objasnění slouží současná paradoxní situace, kdy přesto, že všichni vědí, že kouření je škodlivé, se cigarety stále vyrábí, prodávají a patří mezi legální návykové látky.

D) Sledování efektivity programu primární prevence zneužívání návykových látek u žáků 1.st. ZŠ

Institut Filia se snaží sledovat krátkodobou efektivitu pomocí obrázkového testu, který je sestaven pro každý ročník jiným způsobem. V první a druhé třídě děti do obrázků zakreslují jednotlivá témata a pracovníci institutu Filia poté vizuálně zkoumají a porovnávají, jakým způsobem děti pochopily probíraný okruh. Pro žáky od třetí třídy jsou připraveny dotazníky, kde mají za úkol napsat tři složky zdraví, účinky jednotlivých látek a následky zneužívání návykových látek. (45)

5.2 Prev-centrum

A) Charakteristika o.s. Prev-centrum

Občanské sdružení Prev-Centrum realizuje primární a sekundární prevenci a poskytuje psychosociální pomoc osobám ohroženým závislostmi a dalšími společensky nežádoucími jevy. Dále zajišťuje komplexní služby v oblasti primární prevence zneužívání návykových látek a dalších forem rizikového chování. Poskytuje všeobecnou, selektivní a indikovanou primární prevenci a různé vzdělávací aktivity.

B) Programové zaměření

Aktivity primární prevence se zaměřují na předcházení problémům spojených s užíváním návykových látek u osob, které dosud nejsou s drogou v kontaktu. V návaznosti realizují aktivity, které se přímo nebo nepřímo soustředí již na osoby, které mohou snadněji přijít do kontaktu s drogou a jsou tedy potenciálními konzumenty drog. Jedná se o rizikové jedince a skupiny dětí a mládeže, které jsou ohroženy vznikem sociálně nežádoucích jevů více než ostatní část populace.

Pro danou cílovou skupinu je program všeobecné primární prevence kontinuální, komplexní a interaktivní a jeho součástí je vedle problematiky návykových látek a jiných

sociálně nežádoucích jevů i rozvoj sociálních dovedností. Dlouhodobé programy probíhají vždy ve dvou blocích po šesti vyučovacích hodinách.

Program je určen pro žáky od pátého do devátého ročníku základních a speciálních škol a pro studenty prvního až čtvrtého ročníku osmiletých gymnázií bez rozlišení míry rizika. Selektivní primární prevence, tedy intervenční program zaměřený na rizikové skupiny, je určena žákům od 3. do 9. třídy ZŠ. Prev-centrum ovšem zatím nikdy nemuselo řešit problém spojený se zneužíváním návykových látek na 1. stupni ZŠ. (46)

5.3 Prospe

A) Charakteristika o.s. Prospe

Občanské sdružení Prospe poskytuje služby v oblasti prevence sociálně patologických jevů s důrazem na drogovou problematiku. Usiluje o kvalitní a efektivní integraci preventivních programů do škol a snížení výskytu sociálně patologických jevů. Prospe je zkratka programu specifické protidrogové primární prevence.

B) Programové zaměření

Projekt si klade za cíl odradit od prvního užití drogy nebo alespoň co nejdéle odložit první kontakt s drogou. Je určen žákům 5. až 9. tříd ZŠ, pro které jsou připraveny jedno až tři hodinové přednášky spojené s diskuzí a videoprojekcí. Tyto jsou zaměřeny především na informace týkající se drog, zejména alkoholu a cigaret.

Další možností, kterou Prospe nabízí, je dlouhodobý program primární prevence drogových závislostí určený opět pro žáky 5.-9. ročníků ZŠ. Z části staví na nespecifické prevenci sociálně patologických jevů, kdy je problematika legálních a nelegálních drog brána s ohledem na rozvoj komunikačních dovedností, posilování sebevědomí, možnosti efektivního řešení problémů, zdraví a životního stylu.

Při práci se klade důraz na zapojení celé skupiny, která je složena z maximálně 25 dětí. K tomu se využívá interaktivních forem práce s kolektivem. Setkání se koná dvakrát do roka, v každém pololetí jednou ve dvou částech. Dětem je vždy po skončení přednášky nebo setkání nabídnuta možnost individuální konzultace a telefonické spojení na lektora v případě potřeby nebo nouze. Lektori zdůrazňují v rámci prevence a informovanosti veřejnosti důležitost integrace programu do běžného života s důrazem na spolupráci především rodičů a pedagogů.

Dále Prospe nabízí programy pro studenty středních škol a přednášky pro učitele a rodiče. (47)

5.4 Sbor bez hranic

A) Charakteristika církevní organizace Sbor bez hranic

Centrum primární prevence Sbor bez hranic zřídila Apoštolská církev. Tato církevní organizace poskytuje služby v oblasti specifické primární prevence rizikového chování a zaměřuje se především na zneužívání návykových látek.

B) Programové zaměření

Její pracovníci působí na druhých stupních základních škol, na školách středních a odborných učilištích. Mimo jiných aktivit provádí také jednorázové informativní besedy, jejichž obsah je přizpůsoben věkové kategorii žáků a jejich konkrétním potřebám, nebo zakázce ze strany školy, a proto je možno besedu uspořádat i na I.st. ZŠ.

Na besedě, trvající dvě nebo tři vyučovací hodiny, dochází k posílení pozitivních vztahů ve třídě, vzájemné toleranci, podpoře zdravého životního stylu, k posílení schopnosti samostatného rozhodování a vědomí zodpovědnosti za sebe samého, ke zkvalitnění komunikačních dovedností, schopnosti vytvářet přátelské vazby a zvládnutí úzkosti a stresu.

Lektor, tzv. ex-user, seznamuje děti o dostatečném množství informací týkajících se návykových látek, zejména jejich účinků a rizik. Dále jsou děti, s ohledem na věk, informovány o právních postizích za zneužívání návykových látek.

K dalším činnostem Sboru bez hranic patří dlouhodobé programy primární prevence rizikového chování se zaměřením na návykové látky na základních školách, volnočasový klub, poradenství školám ohledně Minimálních preventivních programů, metodické vedení a práce s rizikovými jevy, které nejsou v jejich možnostech a kompetencích. (38)

Sbor bez hranic se zapojil do projektu Médea Security - Antidrogová agentura nazvaného „Vypátrej a zachraň“, jejímž ředitelem je někdejší šéf Národní protidrogové centrály Jiří Komorous. Hlavním cílem tohoto projektu je vyhledávání dětí mezi 12 a 18 lety, které se zapletly s drogami a ocitly se v drogovém prostředí. *„Agentura by měla děti nejen nalézt, vyvést je z nepříznivého prostředí, zajistit jejich pobyt na detoxikačním zařízení a následně i odvykací pobyt v zařízení internátního typu.“¹¹*

¹¹ http://www.ckk.cz/sluzby/slovni_zpravodajstvi/vseobecne/index_view.php?id=362111

5.5 Česká koalice proti tabáku

A) Charakteristika České koalice proti tabáku

Česká koalice proti tabáku je nevládní organizace sdružující fyzické a právnické osoby, které se podílejí na všech aktivitách podporujících rozhodnutí kuřáků přestat kouřit. Je členem mezinárodního hnutí Framework Convention Alliance, které podporuje Rámcovou úmluvou o kontrole tabáku, na jejíž přípravě se aktivně podíleli.

B) Programové zaměření

Česká koalice proti tabáku vypracovala preventivní program na základě výsledků pilotního projektu, který probíhal v letech 2005/2006, epidemiologických studií i mezinárodních zkušeností. Tento preventivní program spočívá v interaktivních seminářích určených žákům 3.-5. třídy ZŠ. Obecným cílem interaktivních seminářů je poskytnout odpovídající formou informace o tabáku a kouření s důrazem na zdraví a vlastní rozhodnutí a podat podněty k přemýšlení a formulování vlastních (odmítavých) postojů ke kuřáctví. Ke konkrétním cílům tohoto projektu patří seznámení se s fakty a vyjasnění mýtů o kouření, informace o škodlivosti aktivního i pasivního kouření a poukázání na ekonomické aspekty i nepravidelného kouření. (35)

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Vlastní výzkumná sonda

6.1 Cíle, hypotézy a metody výzkumu

Cílem výzkumného šetření je analýza jednotlivých Minimálních preventivních programů pro jejich srovnání, respektive zkoumání, jak probíhá primární prevence zneužívání návykových látek na 1. st. vybraných pražských základních škol.

Dalším cílem je zjištění informovanosti žáků v oblasti návykových látek a jejich zkušeností.

Na základě stanovených cílů, prostudované literatury a nasbíraných zkušeností z oblasti primární prevence zneužívání návykových látek jsem stanovila následující hypotézy.

Hypotézy

Hypotéza č. 1

Minimální preventivní programy jsou na všech vybraných pražských školách obsahově shodné (bez ohledu na lokalitu, nebo specifika obsahového zaměření).

Hypotéza č. 2

Více zkušeností s návykovými látkami budou mít chlapci v porovnání s děvčaty. Sedmdesát pět procent dotazovaných dětí má zkušenosti s alkoholickými nápoji a tabákovými výrobky.

Hypotéza č. 3

Žáci získávají informace o problematice návykových látek především ze školy. Každé dítě bude znát alespoň jednu návykovou látku.

Hypotéza č. 4

Každá dotazovaná učitelka 1. stupně ZŠ zařazuje primární prevenci zneužívání návykových látek do své výuky a využívá služeb organizací zaměřujících se na tuto problematiku. Pedagogové 1. stupně ZŠ jsou toho názoru, že s primární prevencí zneužívání návykových látek je třeba začít již od MŠ.

Hypotéza č. 5

Každý dotazovaný školní metodik prevence řešil za poslední tři roky své praxe na dané škole alespoň jeden případ zneužívání návykových látek na 1. stupni ZŠ.

Metody výzkumu

Jako výzkumnou metodu pro svoji diplomovou práci jsem zvolila:

- Analýzu Minimálních preventivních programů vybraných ZŠ
- Dotazníkové šetření

6.2 Analýza Minimálních preventivních programů vybraných ZŠ

6.2.1 Průběh analýzy Minimálních preventivních programů vybraných ZŠ

Pro analýzu Minimálních preventivních programů jsem vybrala ZŠ z pražských lokalit s různě specializovanými vzdělávacími programy, aby bylo dosaženo co nejvyšší míry objektivity. Základní školy pro analýzu Minimálních preventivních programů jsou totožné se školami, na kterých probíhalo dotazníkové šetření. Z důvodu anonymity používám jiné označení škol. V každé základní škole, kde bylo prováděno výzkumné šetření, jsem požádala ředitele o Minimální preventivní program, který jsem poté analyzovala na základě stanovených kritérií. Abych si vytvořila nestranné podmínky pro analýzu Minimálních preventivních programů, použila jsem pouze studium poskytnutých dokumentů. Pro objektivizaci hodnocení jsem vybrala jednoduchou stupnici, kde za obsažení stanoveného kritéria a jeho správnou formulaci v dokumentu byl přidělen jeden bod a za jejich absenci nula bodů.

Výběr škol dle kritéria objektivity

Pro sběr empirických dat jsem vybrala ZŠ z pražských lokalit s různě specializovanými vzdělávacími programy, aby bylo dosaženo co nejvyšší míry objektivity výpovědí.

ZŠ 1

Tato ZŠ se nazývá „Brána jazyků otevřená“ a je fakultní školou s rozšířenou výukou jazyků. Škola je rozdělena do dvou budov, obě dvě jsou v centru Prahy, přičemž ve Vojtěšské ulici je pouze 1. st. a v Mikulandské ulici 2. st. ZŠ. Nabízí výuku angličtiny, němčiny a francouzštiny. První cizí jazyk se žáci učí od 3. ročníku a od 6. ročníku přibírají druhý cizí

jazyk. Výuka je podporována výměnnými zahraničními pobyty. Do 3. třídy jsou přijímáni žáci na základě výsledků přijímacího řízení.

K mimoškolním aktivitám patří jazykové kroužky, matematický kroužek, šachy, keramika, sportovní hry, arteterapie, hip hop, lezení, aikido a florbal.

ZŠ 2

ZŠ 2 je umístěna v původní městské aglomeraci. Vyučuje v 1.- 3. ročníku a v 6.- 8. ročníku podle školního vzdělávacího programu Otevřená škola zpracovaného podle Rámcového vzdělávacího programu MŠMT Základního vzdělávání. V ostatních ročnících vyučuje podle vzdělávacího programu Základní škola. V budově se nachází velká a malá tělocvična. V areálu školy je též umístěno školní hřiště s umělým povrchem a zahrada s učebnou nazvanou „v přírodě“.

Pro aktivní využití volného času je pořádáno několik kroužků, které jsou zajišťovány zaměstnanci školy a různými agenturami: pěvecký sbor, hra na kytaru a flétnu, karate, dramatický kroužek, aerobik, florbal, příprava na přijímací zkoušky, kroužek PC, anglický jazyk pro 1. - 3. ročník, volejbal a míčové hry.

ZŠ 3

Tato ZŠ je situována ve vilové čtvrti na okraji pražského intravilánu. Je sportovně zaměřena se školním vzdělávacím programem pro základní vzdělávání – PRAMEN. Škola je vybavena dvěma tělocvičnami, bazénem a venkovním sportovním areálem s běžeckou dráhou a hřišti.

K volnočasovým aktivitám patří sportovní hry, keramika, plavání, kroužek anglického jazyka, aikido, taekwon-do, florbal, hip hop, tenis, basketbal, tanec, divadlo a dramatika, šachy a kanoistika.

ZŠ 4

ZŠ 4, v centru Prahy, je církevní školou s rozšířenou výukou jazyků, která realizuje výchovně vzdělávací působení v duchu církevních dokumentů Gravissimum educationis, Katolická škola, Katolická škola na prahu třetího tisíciletí a v duchu voršílské spirituality. K vybavení školy patří dvě tělocvičny, bazén a venkovní sportovní hřiště.

Mimoškolní aktivity nabízené školou jsou jazykové konverzace, matematický kroužek, hry v přírodě, kopaná, florbal, basketbal, sportovní hry, plavání, šachy a logické hry,

logopedie, hudební kroužek, zobcová flétna a zpěv, hra na kytaru, hra na housle, keramika, paličkování, tvůrčí dílna, hip hop, PC klub a čtenářský klub.

ZŠ 5

Tato ZŠ je škola sídlištního typu, situovaná na Černém Mostě. Škola vyučuje podle vyučovacího programu Základní škola a je zařazena do mezinárodního projektu Ekoškola. Dvě tříd mají rozšířenou výuku jazyků.

K mimoškolním aktivitám patří kroužek anglického jazyka, stolní tenis, dramatická výchova, florbal, míčové hry, orientální tance, keramika, aerobik, pohybová výchova a sportovní hry.

Kritéria hodnocení Minimálních preventivních programů (dále jen MPP)

- 1) Charakteristika školy (typ školy, počet tříd a žáků)
- 2) Uvedení pedagogických pracovníků podílejících se na MPP
- 3) Legislativa, cíl MPP
- 4) Propojenost MPP s obsahem RVP ZV
- 5) Vzdělávání pedagogických pracovníků v problematice zneužívání návykových látek (dále jen PPZNL)
- 6) Propracovanost, návaznost a struktura MPP
- 7) Nabídka aktivit v rámci školy
- 8) Nabídka dalších činností pro žáky mimo rámec školy
- 9) Začlenění nejen pedagogů a žáků, ale také jejich rodin do programu
- 10) Návazná spolupráce s odborníky v oblasti primární prevence zneužívání návykových látek
- 11) Materiální zabezpečení (informační brožury, nástěnky s informacemi, publikace, atd.)
- 12) Hodnocení (efektivity a úrovně primární prevence zneužívání návykových látek, podklad pro další období)

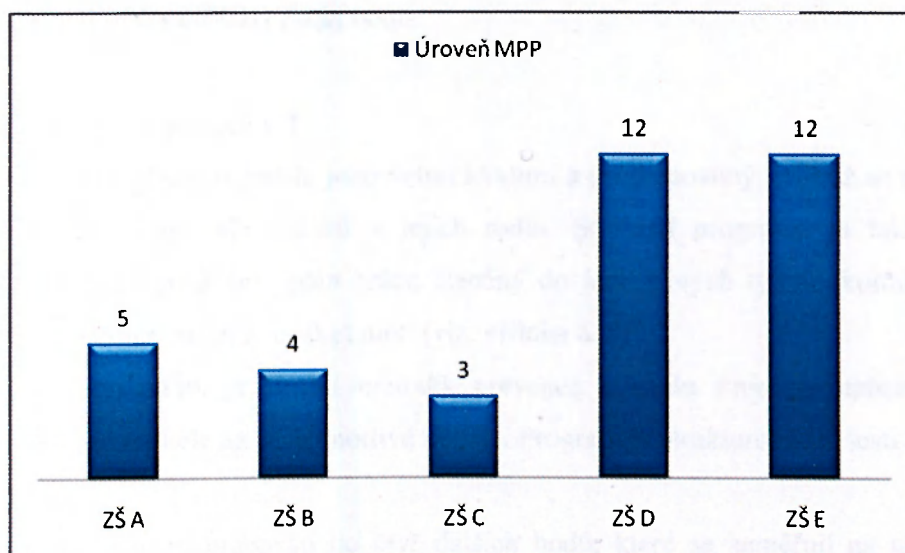
Hodnocení Minimálních preventivních programů:

- splnění kritéria hodnocení – 1 bod
- nesplnění kritéria hodnocení – 0 bodů

Tabulka č. 1: Kritéria hodnocení MPP

Hodnocení MPP vybraných pražských ZŠ					
	ZŠ A	ZŠ B	ZŠ C	ZŠ D	ZŠ E
1) Charakteristika školy	0	0	0	1	1
2) Určení pracovníků	1	0	0	1	1
3) Úvod	0	0	0	1	1
4) Stanovení úkol	0	0	0	1	1
5) Vzdělávání členů týmu	1	1	0	1	1
6) PPZNL ve výuce	1	1	1	1	1
7) Další aktivity v rámci školy	1	0	1	1	1
8) Další aktivity mimo rámec školy	0	0	0	1	1
9) Informování rodičů	0	0	0	1	1
10) Spolupráce s odborníky	0	1	1	1	1
11) Materiální zajištění	0	0	0	1	1
12) Hodnocení	1	1	0	1	1
Celkem	5	4	3	12	12

Graf č. 1: Úroveň MPP vybraných pražských škol



6.2.2 Výsledek analýzy Minimálních preventivních programů vybraných ZŠ

V tabulce č.1 jsou uvedena kritéria pro hodnocení jednotlivých MPP. Z grafu č.1 je patrné, kolik vybraných pražských škol daná kritéria splňuje. Již na první pohled je jasné, že se tyto programy velmi liší. Minimální preventivní program musí vycházet z Rámcového vzdělávacího programu základního vzdělávání, ve kterém vzdělávací oblast „Člověk a jeho svět“ vymezuje vzdělávací obsah týkající se zdraví a dalších témat. Výchovou ke zdraví se zabývá tématický okruh „Člověk a jeho zdraví“, v němž je začleněno učivo o návykových

látkách. Toto téma musí být také rozpracováno v dalších vzdělávacích oblastech „Člověk a společnost“ a „Člověk a zdraví“, které podporují nespecifickou prevenci zneužívání návykových látek. Tímto odkazuji na kapitoly 5.1 a 5.2, kde jsou uvedeny podrobnější informace.

6.2.3 Diskuze k hypotéze č. 1

Shodnost obsahu Minimálních preventivních programů na vybraných pražských základních školách se nepotvrdila, a je tedy zřejmé, že tyto programy se mohou více či méně lišit také na ostatních základních školách. Výslednicí korelace jednotlivých celků, obsažených v tabulce kritérií, postupů působení, pak určují kvalitu závěrečného hodnocení nejen plánu aktivit, ale i žádoucích účinků. Dále odkazuji na výsledky dotazníkového šetření k hypotéze číslo tři.

Jako doklad k této diskuzi jsem vybrala ukázkou dvou Minimálních preventivních programů u kterých jsou odlišnosti více než zřejmé (viz. příloha č. 5 a příloha č. 6), a které dle kritérií získaly nejvyšší a nejnižší počet bodů.

Minimální preventivní program I

Tento program bych označila jako velmi kvalitní a propracovaný, jelikož se zaměřuje nejen na práci pedagogů, ale i žáků a jejich rodin. Součástí programu je také školní preventivní strategie a podrobný plán práce členěný do jednotlivých týdnů školního roku. Veškeré tyto dokumenty mi byly poskytnuty. (viz. příloha č. 5)

Garantem programu je školní metodik prevence a spolu s ním je upřesněn tým spolupracovníků, od ředitele až po jednotlivé učitele. Program je strukturován v šesti hlavních bodech:

- I. Plán práce – je rozpracován do čtyř dalších bodů, které se zaměřují na návaznost programu z předchozího období, sestavení týmu pedagogů, seznámení všech kolegů s programem a jejich participace v něm a průběžný monitoring.
- II. Aktivity pro žáky – jsou specifikovány v tématických blocích podle prvního a druhého stupně a náleží k nim i šest jednorázových akcí pořádaných různými organizacemi a státními orgány. Dále stanovuje konzultační hodiny zaměřené pro tuto tematiku.
- III. Metodické pomůcky, informace, kontakty – poukazuje na nutnost aktualizace dat, dalších informací o protidrogové prevenci na Praze 5 a odebírání časopisu „Prevence“.
- IV. Aktivity pro rodiče – mezi ně jsou zařazeny besedy a konzultace s rodiči, podíl rodičů na zřizování kroužků pro děti a zajištění informačních materiálů.

V. Spolupráce s ostatními odborníky – uvádí konkrétní pracovníky v oborech souvisejících s protidrogovou prevencí.

VI. Organizace volného času dětí - cílem je zapojit co největší počet žáků do kroužků a sportovních aktivit na škole. Uvádí rozpis konkrétních odpoledních zájmových činností.

Minimální preventivní program II

Program nemá přehlednou strukturu a nevyjadřuje se k jednotlivým bodům, které zmiňuje v jeho úvodu. Nalezneme zde sedm bodů, jež uvádí především exkurze a aktivity některých zařízení specializujících se na protidrogovou prevenci. Nejsou zde specifikované přednášky, je uveden pouze termín jejich konání. Dále stručně ukazuje, čím se mají zabývat a s čím mají být seznámeni žáci jednotlivých ročníků od 1. do 9. třídy.

Na základě zjištění dané skutečnosti hodnotím tento program za velmi stručný a nedostatečně propracovaný. V takovéto podobě není zcela použitelný a mohl by sloužit pouze jako osnova pro jeho další tvoření. Neuvádí ani autora a jiné pedagogické, či nepedagogické pracovníky, kteří by se na jeho realizaci měli podílet.

Příklady Minimálních preventivních programů I. a II. dokumentují, že má hypotéza č. 1 byla vyvrácena.

6.3 Dotazníkové šetření

Výzkumný vzorek tvořilo celkem 107 žáků pátých ročníků (51 děvčat a 56 chlapců) a 15 náhodně vybraných pedagogů 1. st. ZŠ z 5-ti výše zmíněných základních škol a 10 školních metodiků prevence na těchto a dalších pěti blíže nespecifikovaných vybraných ZŠ.

6.3.1 Průběh dotazníkového šetření

Sběr dat byl realizován prostřednictvím tří dotazníků:

- 1) Dotazník zjišťující informovanost žáků 1. st. ZŠ, jejich zkušenosti a prostředí, ve kterém se pohybují.
- 2) Dotazník pro učitele 1. st. ZŠ pro zjištění jejich postoje k primární prevenci zneužívání návykových látek, jak by ji za svou praxi reflektovali a jakým způsobem se jí ve svých hodinách zabývají.

3) Dotazník pro školního metodika prevence, který zkoumal průběh primární prevence zneužívání návykových látek na konkrétní škole a problémy s tímto tématem spojené.

Vyhodnocování dotazníků:

- Odpověď ANO – 1 bod
- Odpověď NE – 0 bodů
- Slovní nebo kladná odpověď – 1 bod
- Žádná nebo záporná odpověď – 0 bodů

Výběr respondentů

Respondenti byli vybráni z výše zmíněných škol, jak pedagogičtí pracovníci, tak i žáci. Učitelé prvního stupně ZŠ a školní metodici prevence museli splňovat požadavek, a to vykonávat svou funkci nejméně tři roky. Sběr dat dětské populace byl orientován na žáky pátých ročníků. Školní metodici prevence byli osloveni kromě již výše zmíněných pražských ZŠ na dalších pěti vybraných pražských ZŠ.

Dotazníky pro učitele 1. st. ZŠ

Dotazník určený učitelům 1. st. ZŠ se skládal z šesti otevřených otázek, ve kterých byl učitel vybídnut k popsání zkušenosti ze své praxe a vlastního názoru z pozice pedagogického pracovníka. Otázky jsem směřovala na zařazení a aplikaci primární prevence zneužívání návykových látek do výuky.

Formulace otázek v dotazníku pro učitele 1. st. ZŠ

- 1) Jakým způsobem je na Vaší škole zařazena primární prevence zneužívání návykových látek na 1. st. ZŠ do ŠVP?
- 2) Zabýváte se primární prevencí zneužívání návykových látek ve Vaší výuce? (např. formou projektů, programů, ...). Jakými konkrétními tématy se zde zabýváte?
- 3) Využila jste někdy během Vaší praxe služeb organizací, které se zaměřují na primární prevenci zneužívání návykových látek na 1. st. ZŠ? Jestli ano, můžete popsat své zkušenosti?

- 4) Myslíte si, že informovanost o tomto problému může dětem na 1. stupni základní školy pomoci? Pokud ano, jakým způsobem?
- 5) Objevil se někdy ve Vaší praxi problém se zneužíváním návykových látek na 1.st.ZŠ?
Jestli ano, jaký?
- 6) Kdy se podle Vašeho názoru má s prevencí zneužívání návykových látek začít?

Dotazníky pro školní metodiky prevence na 1. st. ZŠ

Poslední dotazník určený školním metodikům prevence byl řešen pomocí otevřených otázek. Celkem jich bylo použito pět. V těchto otázkách jsem zkoumala zařazení primární prevence zneužívání návykových látek do ŠVP, spolupráci s různými organizacemi a výskyt problémů se zneužíváním návykových látek v dané škole.

Formulace otázek v dotazníku pro školního metodika prevence na ZŠ

- 1) Jakým způsobem je na Vaší škole zařazena primární prevence zneužívání návykových látek na 1. st. ZŠ do ŠVP?
- 2) Jste spokojena s tím, jak funguje na Vaší škole primární prevence zneužívání návykových látek na 1. st.?
- 3) S jakými organizacemi, které se zaměřují na primární prevenci zneužívání návykových látek na 1. st. ZŠ, spolupracujete?
- 4) Můžete popsat a konkretizovat program zaměřený na primární prevenci zneužívání návykových látek, kde 1. st. spolupracuje s 2. st. ?
- 5) Objevily se na Vaší škole nějaké problémy se zneužíváním návykových látek na 1. st. ZŠ?
Jestliže ano, jaké, jakým způsobem jste je řešili a z jakých rodin pocházeli problémoví žáci?

Dotazníky pro žáky 5. ročníků 1. st. ZŠ

Anonymní dotazník určený žákům 5. ročníků ZŠ obsahoval celkem 14 otázek. Devět z nich bylo polouzavřených zaměřených na pozici návykových látek v životě dětí. V otevřených otázkách jsem se zaměřovala na znalosti návykových látek, zkušenost s nimi a na zvědavost dětí v této oblasti. Pro dotázání se na informátora o problematice návykových látek jsem použila otázku uzavřenou.

Formulace otázek v dotazníku pro žáky 1. st. ZŠ

1. Jsem (hodící se podtrhni):

dívka

chlapec

2. Znáš tyto návykové látky:

3. Setkal/a jsi se ve svém okolí s někým, ... (zakroužkuj a uveď kde)

a) ... kdo je často opilý?

NE - ANO

b) ... kdo čichá ředidla nebo lepidla?

NE - ANO

c) ... kdo kouří marihuanu?

NE - ANO

d) ... kdo užívá nějakou jinou zakázanou látku?

NE - ANO

4. Kouří někdo u vás v rodině? Jestli ano, tak kdo?

NE - ANO

5. Nabízel ti někdo cigarety? Jestli ano, tak kdo?

NE - ANO

6. Nabízel ti někdo alkohol? Jestli ano, tak kdo?

NE - ANO

7. Nabízel ti někdo nelegální drogy? Jestli ano, tak kdo?

NE - ANO

8. Já sám/a jsem zkusil/a (vypiš, co jsi zkusil/a):

9. Od koho si získal informace o problematice návykových látek?

a) rodiče

b) kamarád

c) ve škole

d) v televizi

e) jiné (uveď)

10. Víš o někom z Tvého okolí, že má problém s návykovými látkami? Věděl/a bys, kam se obrátit s takovým problémem?

NE - ANO

11. O čem by si se rád/a dozvěděl/a více informací, co Tě zajímá?

6.3.2 Výsledky dotazníkového šetření

Výsledky hodnocení dotazníků pro učitele 1. st. ZŠ

1) Jakým způsobem je na Vaší škole zařazena primární prevence zneužívání návykových látek na 1. st. ZŠ do ŠVP?

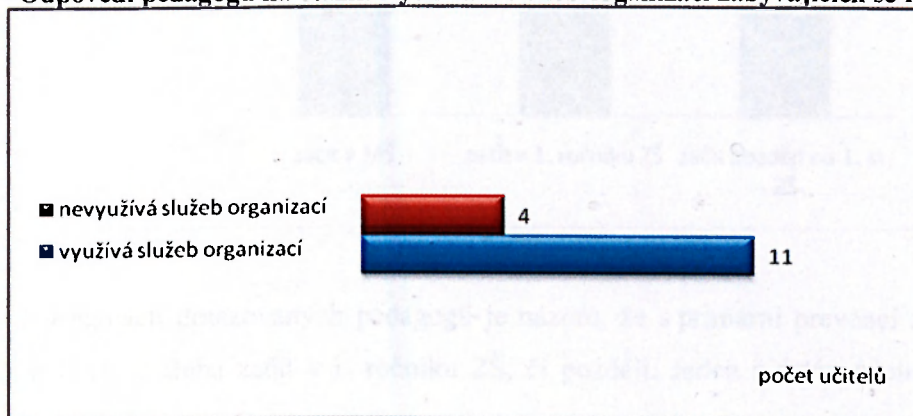
Všichni dotazovaní pedagogové uvedli, že primární prevence zneužívání návykových látek je na prvním stupni ZŠ do ŠVP zařazena v rámci přírodovědy.

2) Zabýváte se primární prevencí zneužívání návykových látek ve Vaší výuce? (např. formou projektů, programů, ...). Jakými konkrétními tématy se zde zabýváte?

Z celkového počtu 15 respondentů všichni začleňují primární prevenci zneužívání návykových látek do své výuky ve kterých se věnují převážně kouření a alkoholu.

3) Využila jste někdy během Vaší praxe služeb organizací, které se zaměřují na primární prevenci zneužívání návykových látek na 1. st. ZŠ? Jestli ano, můžete popsat své zkušenosti?

Graf č.2 – Odpovědi pedagogů na otázku využívání služeb organizací zabývajících se PPZNL



Z grafu číslo 2 je patrné, že jedenáct dotazovaných pedagogů využívá služeb organizací zabývajících se primární prevencí zneužívání návykových látek na prvním stupni ZŠ a čtyři učitelé těchto služeb nevyužívají.

4) Myslíte si, že informovanost o tomto problému může dětem na 1. stupni základní školy pomoci? Pokud ano, jakým způsobem?

Všichni respondenti jsou toho názoru, že informovanost v problematice zneužívání návykových látek může žákům prvního stupně základní školy pomoci. Jeden pedagog uvedl, že informovanost pomoci může, ale pouze v některých případech.

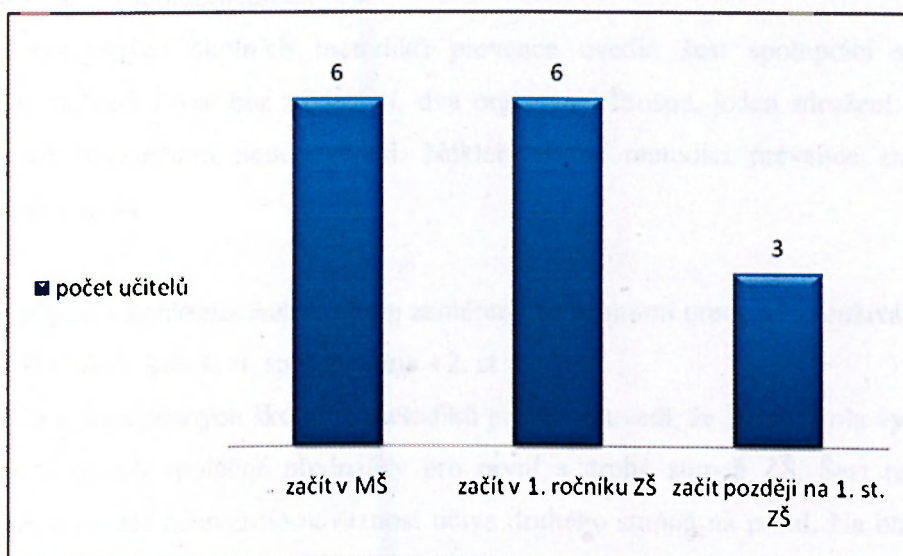
5) Objevil se někdy ve Vaší praxi problém se zneužíváním návykových látek na 1.st.ZŠ?

Jestli ano, jaký?

Z celkového počtu 15 pedagogů řešilo pět dotazovaných problém spojený s návykovými látkami na prvním stupni. Tři respondenti uvedli kouření a dva kouření a alkohol.

6) Kdy se podle Vašeho názoru má s prevencí zneužívání návykových látek začít?

Graf č. 3 – Názory učitelů 1. st. ZŠ na zařazení PPZNL



Šest z patnácti dotazovaných pedagogů je názoru, že s primární prevencí zneužívání návykových látek je třeba začít v 1. ročníku ZŠ, či později. Jeden z dotázaných učitelů je

dokonce názoru, že s primární prevencí zneužívání návykových látek je třeba začít až ve čtvrtém nebo dokonce pátém ročníku.

Výsledky hodnocení dotazníků pro školního metodika prevence na ZŠ

- 1) Jakým způsobem je na Vaší škole zařazena primární prevence zneužívání návykových látek na 1. st. ZŠ do ŠVP?

Respondenti v osmi případech uvedli, že zařazují primární prevenci zneužívání návykových látek v rámci vzdělávací oblasti „Člověk a jeho zdraví“. Jeden ze školních metodiků prevence ji zařazuje do jednotlivých předmětů, které blíže nespecifikoval a jeden z dotazovaných odpověděl společenskovední předměty.

- 2) Jste spokojena s tím, jak funguje na Vaší škole primární prevence zneužívání návykových látek na 1. st.?

Každý dotazovaný školní metodik prevence na ZŠ je spokojen s fungováním primární prevence zneužívání návykových látek.

- 3) S jakými organizacemi, které se zaměřují na primární prevenci zneužívání návykových látek na 1. st. ZŠ spolupracujete?

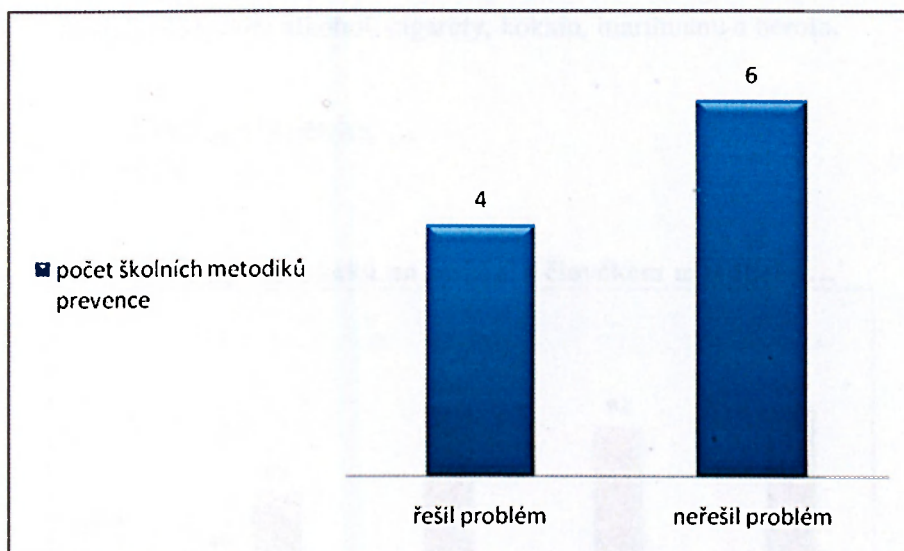
Z dotazovaných školních metodiků prevence uvedlo šest spolupráci s Městskou Policií, dva instituci Život bez závislostí, dva organizaci Prospe, jeden sdružení Ligu proti kouření a tři respondenti neodpověděli. Někteří školní metodici prevence zmínili více než jednu organizaci.

- 4) Můžete popsat a konkretizovat program zaměřený na primární prevenci zneužívání návykových látek, kde 1. st. spolupracuje s 2. st. ?

Jeden z dotazovaných školních metodiků prevence uvedl, že jejich škola využívá peer program a tři uvedli společné přednášky pro první a druhý stupeň ZŠ. Šest respondentů nekonkretizovalo, ale zdůraznilo návaznost učiva druhého stupně na první. Na otázku jeden dotazovaný neodpověděl.

- 5) Objevily se na Vaší škole nějaké problémy se zneužíváním návykových látek na 1. st. ZŠ?

Graf č. 4 – Řešení problému se zneužíváním návykových látek na 1. st. ZŠ



Z grafu číslo čtyři je zřejmé, že z dotazovaných školních metodiků prevence řešili problém se zneužíváním návykových látek čtyři. Tři respondenti se potýkali s kouřením u žáků prvního stupně ZŠ a jeden s alkoholem.

Výsledky hodnocení dotazníků pro žáky 5. ročníků

1. Jsem (hodící se podtrhni):

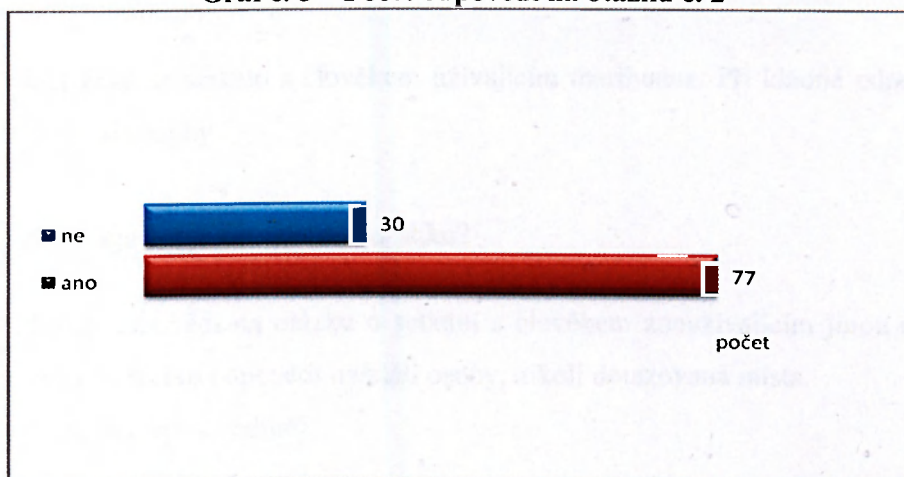
dívka

chlapec

Na dotazníky určené pro žáky pátých tříd prvního stupně odpovídalo 51 dívek a 56 chlapců.

2. Znáš tyto návykové látky:

Graf č. 5 – Počet odpovědí na otázku č. 2

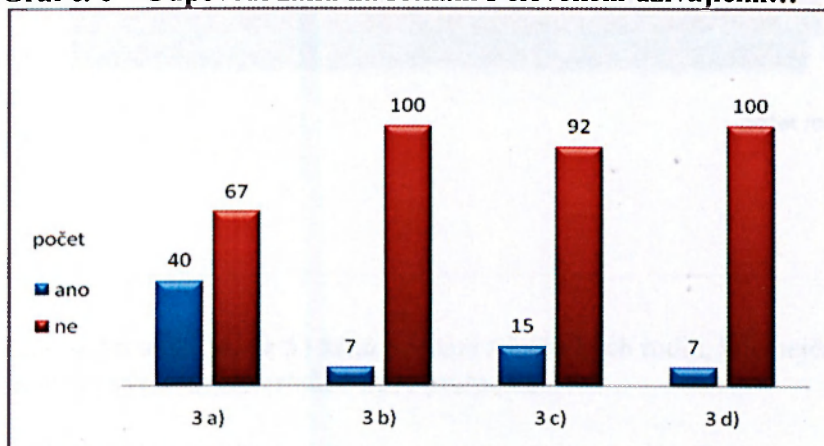


Z celkového počtu 107 žáků uvedlo návykovou látku 77 dětí a 30 žáků nenapsalo žádnou. Žáci uváděli především alkohol, cigarety, kokain, marihuanu a heroin.

3. Setkal/a jsi se ve svém okolí s někým, ...

a) ... kdo je často opilý?

Graf č. 6 – Odpovědi žáků na setkání s člověkem užívajícím...



Ze 107 dotazovaných žáků odpovědělo 67 kladně na otázku o častém setkávání s člověkem užívajícím alkoholické nápoje. Prostředí, které respondenti uváděli nejvíce bylo město a nejméně rodina.

b) ... kdo čichá ředidla nebo lepidla?

Z celkového počtu 107 žáků se s člověkem zneužívajícím těkavé látky setkala 7 respondentů.

c) ... kdo kouří marihuanu?

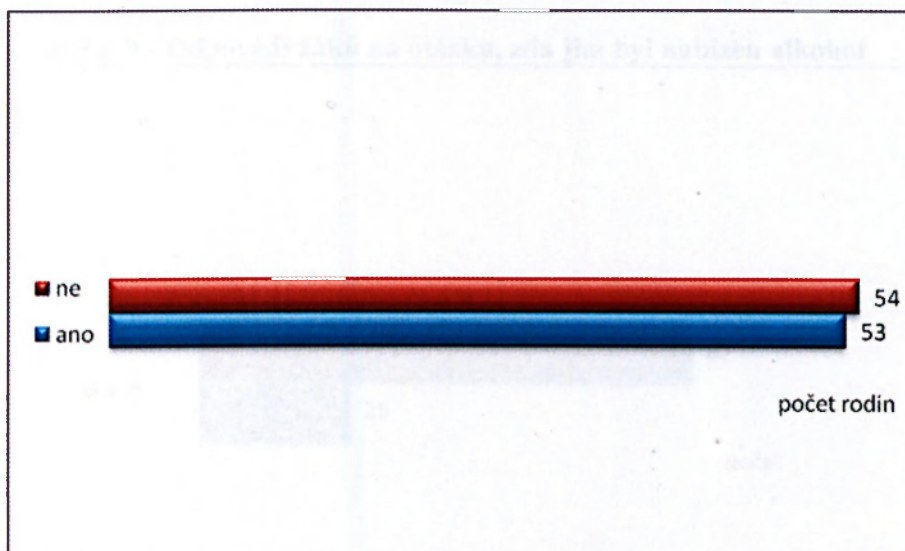
Patnáct žáků se setkala s člověkem užívajícím marihuanu. Při kladné odpovědi však neuváděli místo, ale osoby.

d) ... kdo užívá nějakou jinou zakázanou látku?

Kladných odpovědí na otázku o setkání s člověkem zneužívajícím jinou návykovou látku bylo sedm. U těchto odpovědí uváděli osoby, nikoli dotazovaná místa.

4. Kouří někdo u vás v rodině?

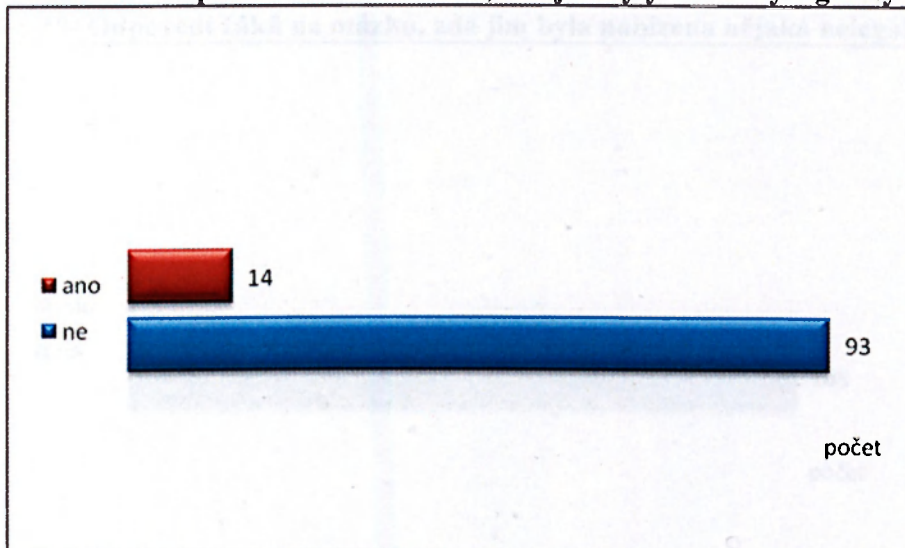
Graf č. 7 – Odpovědi žáků na to zda někdo v rodině kouří



Graf číslo sedm ukazuje, že 53 žáků pochází z kuřáckých rodin, kde nejčastějšími uživateli tabákových výrobků jsou rodiče nebo prarodiče.

5. Nabízel ti někdo cigarety? Jestli ano, tak kdo?

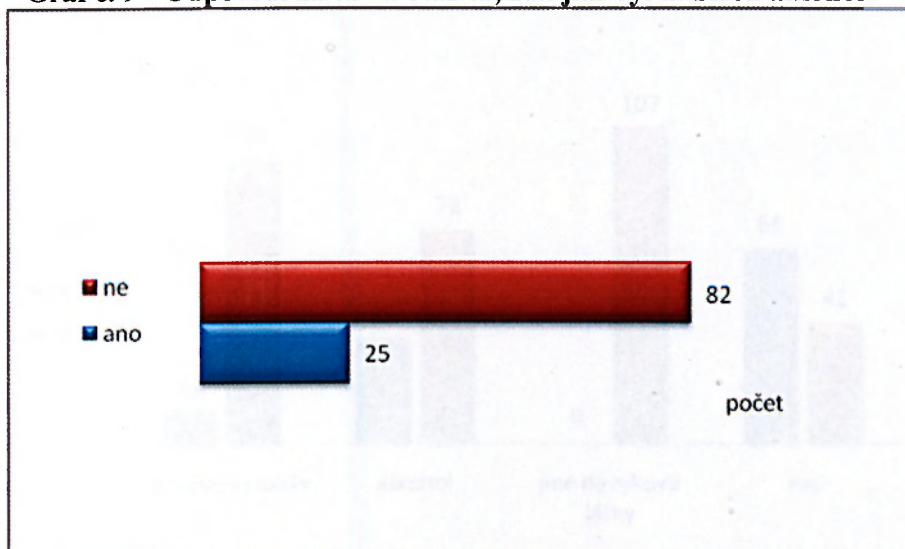
Graf č. 8 - Odpovědi žáků na otázku, zda jim byly nabízeny cigarety



Z celkového počtu 107 žáků byly cigarety nabízeny 14-ti z nich. Ve třech případech respondenti uvedli, že jim byla cigareta nabídnuta od rodičů, pěti žákům staršími kamarády.

6. Nabízel ti někdo alkohol? Jestli ano, tak kdo?

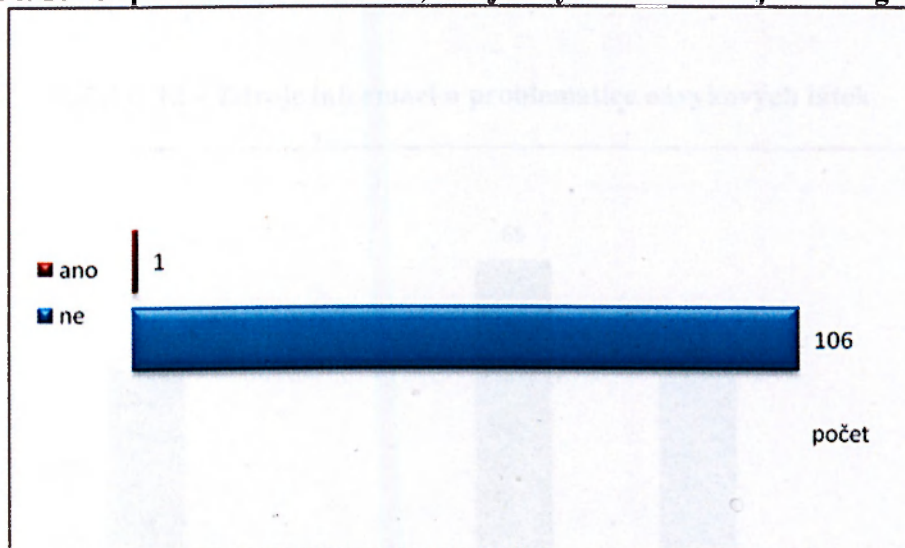
Graf č. 9 - Odpovědi žáků na otázku, zda jim byl nabízen alkohol



Graf číslo devět ukazuje, že 25-ti žákům byl alkohol nabídnut, a to především rodiči, či staršími kamarády.

7. Nabízel ti někdo nelegální drogy? Jestli ano, tak kdo?

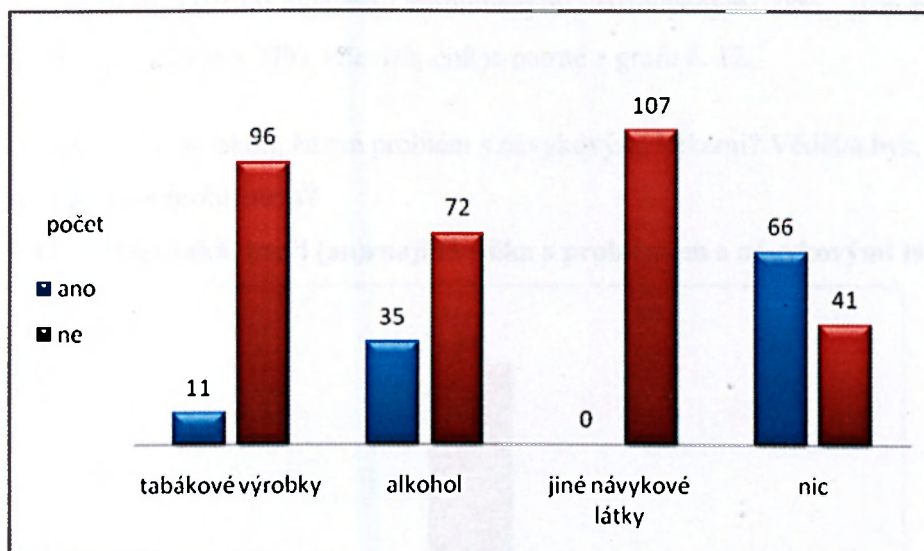
Graf č. 10- Odpovědi žáků na otázku, zda jim byla nabízena nějaká nelegální droga



Na otázku, zda byla respondentům nabízena nějaká nelegální návyková látka byla jedna odpověď kladná. Tomuto žákovi byla nelegální droga nabízena člověkem pod vlivem alkoholu.

8. Já sám/a jsem zkusil/a (vypiš, co jsi zkusil/a):

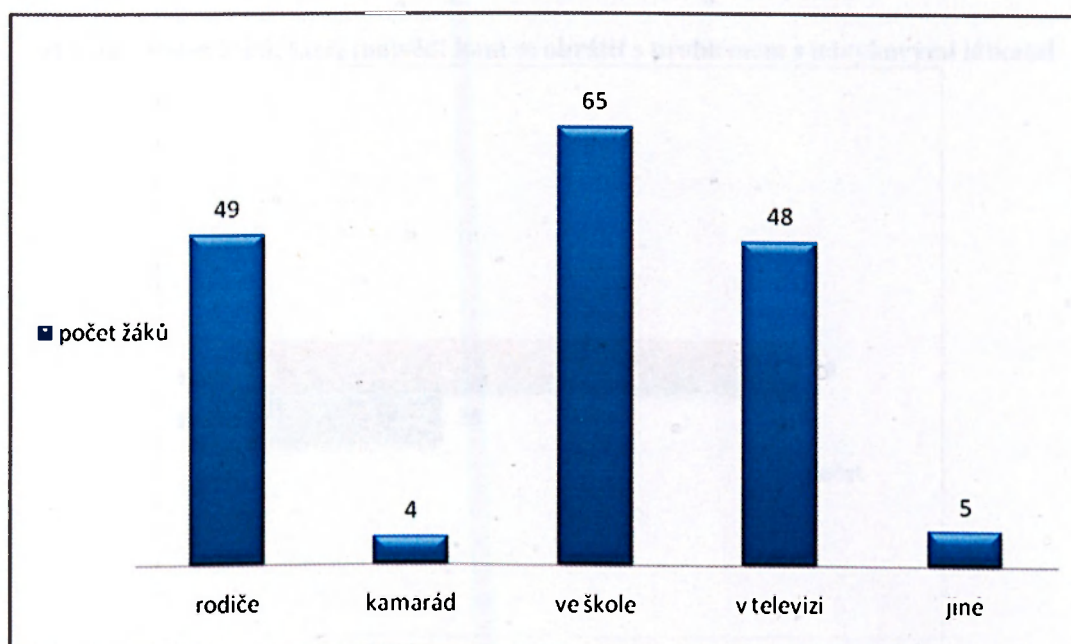
Graf č.11 – Zkušenosti žáků s návykovými látkami



Převážná většina dotazovaných dětí nemá zkušenosti s alkoholickými nápoji, což potvrzuje fakt, že kladně odpovědělo pouze 35 (32%) a záporně 72 (67%) žáků. Podobně odpověděly děti i u zkušeností s tabákovými výrobky, kde 11 s touto návykovou látkou experimentovalo a 96 nikoli.

9. Od koho si získal informace o problematice návykových látek?

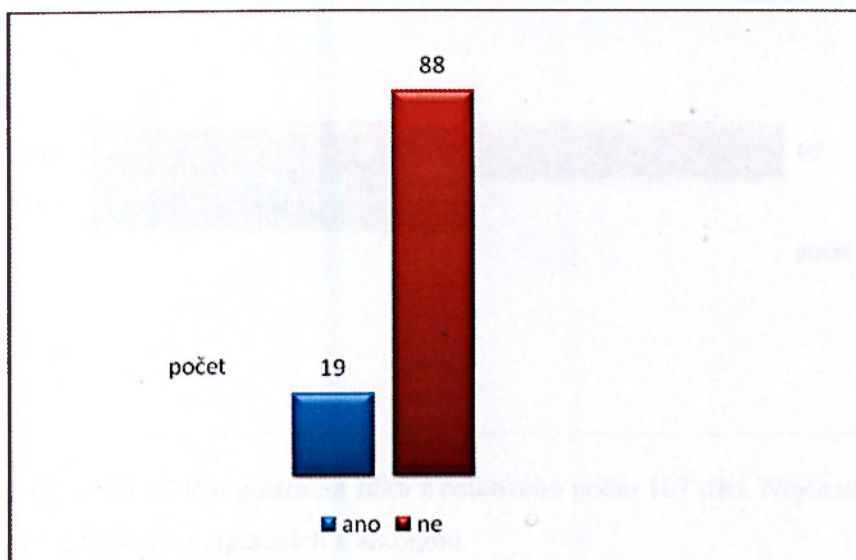
Graf č. 12 – Zdroje informací o problematice návykových látek



Školu jako největší zdroj informací o problematice návykových látek uvedlo 38% z dotazovaných žáků. Dalšími nejčastěji zmiňovanými, zastoupenými 28%, jsou podle žáků 5. ročníků ZŠ jejich rodiče a 27% televize, což je patrné z grafu č. 12.

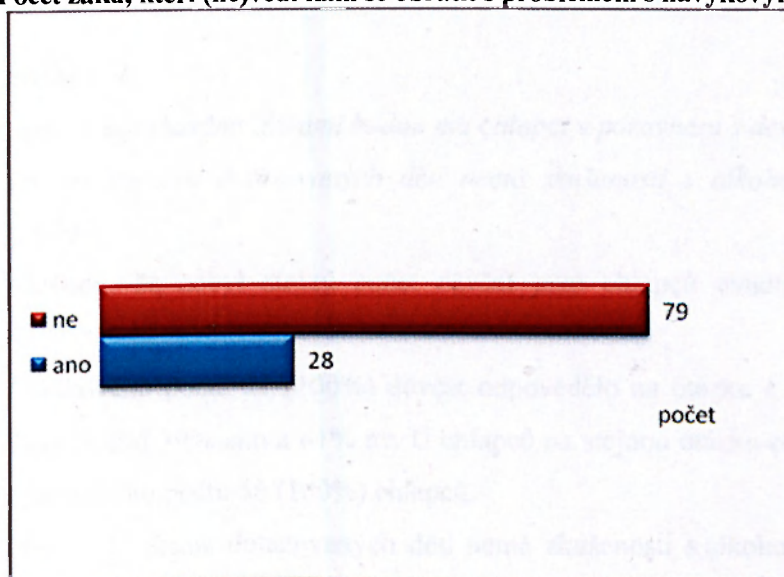
10. Víš o někom z Tvého okolí, že má problém s návykovými látkami? Věděl/a bys, kam se obrátit s takovým problémem?

Graf č.13 – Počet žáků, kteří (ne)znají člověka s problémem s návykovými látkami



Devatenáct žáků zná někoho ze svého okolí, kdo má problém se zneužíváním návykových látek.

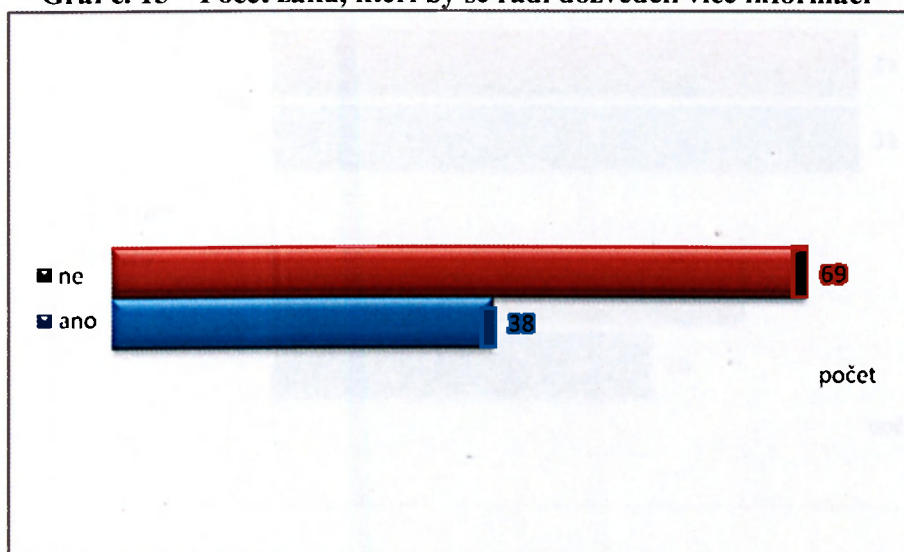
Graf č. 14 - Počet žáků, kteří (ne)vědí kam se obrátit s problémem s návykovými látkami



Z celkového počtu ví 28 respondentů, kam by se v případě problému se zneužíváním návykových látek obrátilo.

11. O čem bys se rád/a dozvěděl/a více informací, co Tě zajímá?

Graf č. 15 – Počet žáků, kteří by se rádi dozvěděli více informací



Na otázku odpovědělo pouze 38 žáků z celkového počtu 107 dětí. Nejčastěji chtěli žáci vědět více informací o cigaretách a alkoholu.

6.3.3 Diskuze k hypotézám

Na základě výsledků výzkumného šetření konstatuji platnost, či neplatnost stanovených hypotéz.

Diskuze k hypotéze č. 2,

a/ že více zkušeností s návykovými látkami budou mít chlapci v porovnání s děvčaty.

b/ že sedmdesát pět procent dotazovaných dětí nemá zkušenosti s alkoholickými nápoji a tabákovými výrobky.

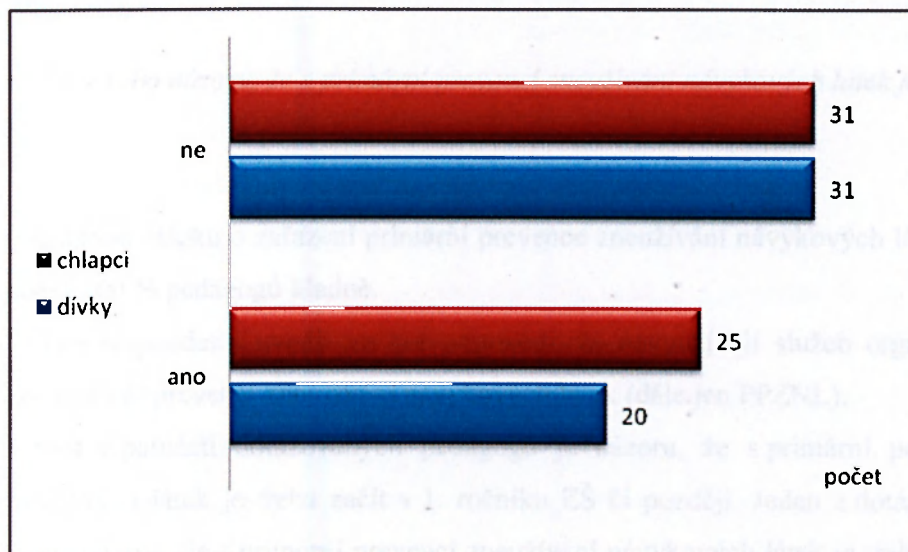
Z toho důvodu, že nebyl stejný počet děvčat jako chlapců uvádím procentuální poměry.

Ad a/ Z celkového počtu 51 (100%) děvčat odpovědělo na otázku č. 8 z uvedeného dotazníku pro žáky 5. tříd 39% ano a 61% ne. U chlapců na stejnou otázku odpovědělo 45% ano a 55% ne z celkového počtu 56 (100%) chlapců.

Ad b/ Převážná většina dotazovaných dětí nemá zkušenosti s alkoholickými nápoji, což potvrzuje fakt, že kladně odpovědělo pouze 35 (32%) a záporně 72 (67%) žáků. Podobně

odpověděly děti i u zkušeností s tabákovými výrobky, kde 11 s touto návykovou látkou experimentovalo a 96 nikoli.

Grafy č. 16 - Zkušenost se zneužíváním návykových látek u chlapců a dívek



Vyhodnocením výsledků se potvrdila hypotéza č. 2, že více zkušeností s návykovými látkami mají chlapci v porovnání s děvčaty, a že sedmdesát pět procent žáků pátých ročníků nemá zkušenosti s alkoholickými nápoji a tabákovými výrobky.

Diskuze k hypotéze č. 3, že

a/ žáci získávají informace o problematice návykových látek především ze školy.

b/ každé dítě bude znát alespoň jednu návykovou látku.

Ad a/ Školu jako největší zdroj informací o problematice návykových látek uvedlo 38% z dotazovaných žáků. Dalšími nejčastěji zmiňovanými, zastoupenými 28%, jsou podle žáků 5. ročníků ZŠ jejich rodiče a 27% televize, což je patrné z grafu č. 12.

Ad b/ Z celkového počtu žáků uvedlo návykovou látku 77 dětí a 30 žáků nenapsalo žádnou.

Ad a/ Na základě analýzy výsledků se potvrdila první část hypotézy č. 3, že žáci získávají informace o problematice návykových látek především ze školy.

Ad b/ druhá část hypotézy č. 3, že každé dítě bude znát alespoň jednu návykovou látku potvrzena nebyla.

Diskuze k hypotéze č. 4,

a/ Každý dotazovaný pedagog 1. st. ZŠ zařazuje primární prevenci zneužívání návykových látek do své výuky.

b/ Každý dotazovaný pedagog 1. st. ZŠ využívá služeb organizací zaměřujících se na tuto problematiku.

c/ Učitelé 1. st. ZŠ je toho názoru, že s primární prevencí zneužívání návykových látek je třeba začít již od MŠ.

Ad a/ Na danou otázku o zařazení primární prevence zneužívání návykových látek do výuky odpovědělo 100 % pedagogů kladně.

Ad c/ Čtyři respondenti uvedli ve své odpovědi, že nevyužívají služeb organizací zabývajících se primární prevencí zneužívání návykových látek (dále jen PPZNL).

Ad b/ Šest z patnácti dotazovaných pedagogů je názoru, že s primární prevencí zneužívání návykových látek je třeba začít v 1. ročníku ZŠ či později. Jeden z dotázaných učitelů je dokonce názoru, že s primární prevencí zneužívání návykových látek je třeba začít až ve čtvrtém nebo dokonce pátém ročníku.

Ad a/ První část hypotézy č. 4 byla potvrzena, jelikož každý dotazovaný pedagog 1. st. ZŠ zařazuje primární prevenci zneužívání návykových látek do své výuky.

Ad b/ Druhá část hypotézy č. 4 byla vyvrácena, protože ne všichni dotazovaní pedagogové 1. st. ZŠ využívají služeb organizací zaměřujících se na tuto problematiku.

Ad c/ Názor pedagogů na začátek primární prevence zneužívání návykových látek se významným způsobem liší a tím byla vyvrácena hypotéza č. 4.

Diskuze k hypotéze č. 5, že každý dotazovaný školní metodik prevence řešil za poslední tři roky své praxe na dané škole alespoň jeden případ zneužívání návykových látek na 1. stupni ZŠ.

Problém se zneužíváním návykových látek žáky prvního stupně ZŠ řešilo 40 % respondentů a 60 % žádný problém ve výkonu své funkce neřešilo.

Na základě výzkumu řešení problémů se zneužíváním návykových látek na 1. stupni ZŠ nebyla prokázána hypotéza č. 5, že každý školní metodik prevence řešil za své praxe problém s těmito látkami.

6.4 Shrnutí interpretace hypotéz orientovaných na primární prevenci zneužívání návykových látek na 1. st. ZŠ v Praze

Své představy primární prevence zneužívání návykových látek na 1. st. ZŠ jsem shrnula do pěti hypotéz. Pro ověření nebo vyvrácení těchto hypotéz jsem si vybrala techniky sběru informací: - studium písemných podkladů (Minimální preventivní programy pražských základních škol)

- dotazníkové šetření mezi pedagogy a dětmi

Vytvořila jsem sumarizační tabulku č.1 na srovnání kvality zpracování Minimálních preventivních programů pražských základních škol a tři druhy dotazníků. Tímto postupem jsem se dopracovala k získání podkladů k vyhodnocení svých pěti stanovených hypotéz. Na základě výsledků jsem konstatovala jejich platnost nebo neplatnost.

Hypotéza č.1 o shodnosti obsahu Minimálních preventivních programů na vybraných pražských základních školách se nepotvrdila, neboť zpracované programy mají výrazně odlišnou kvalitu, od pečlivého zpracování až po ledabylý přístup.

Byla potvrzena *hypotéza č. 2*, že chlapci experimentují více s návykovými látkami než dívky a že sedmdesát pět procent žáků pátých ročníků nemá zkušenosti s alkoholickými nápoji a tabákovými výrobky.

Na základě analýzy výsledků se potvrdila *první část hypotézy č. 3*, že žáci získávají informace o problematice návykových látek především ze školy. A tím je de facto potvrzena analytická část mé diplomové práce v nárocích na kvalitní zpracování Minimálních preventivních programů (v korelaci s hypotézou č. 1). *Druhá část hypotézy č. 3*, že každé dítě bude znát alespoň jednu návykovou látku potvrzena nebyla.

Každý dotazovaný pedagog prvního stupně ZŠ zařazuje primární prevenci zneužívání návykových látek do své výuky a tím jsem konstatovala platnost *první části hypotézy č. 4*. Přesto v páté třídě téměř dvacetdevět procent dotazovaných dětí neuvedlo znalost žádné návykové látky. Je velký rozptyl názorů pedagogů na zahájení výchovného působení v oblasti primární prevence zneužívání návykových látek, od mateřské školy až po pátý ročník ZŠ.

Dle *hypotézy č. 5* problém se zneužíváním návykových látek žáky prvního stupně ZŠ řešilo 40 % školních metodiků prevence a 60 % žádný problém za své praxe neřešilo.

Výzkumné šetření probíhalo počátkem roku 2009 na pěti pražských základních školách. Výzkumný vzorek tvořilo 107 žáků, 15 pedagogů na prvním stupni ZŠ a 10 školních metodiků prevence.

7 Návrh implementace primární prevence zneužívání návykových látek do ŠVP

pro 1. stupeň ZŠ

Prvním a nejzákladnějším východiskem pro kvalitní a především efektivní primární prevenci zneužívání návykových látek na prvním stupni základní školy je systematické propojení Školního vzdělávacího programu s Minimálním preventivním programem. Do Školního vzdělávacího programu by měla být soustavně začleňována témata a činnosti související s primární prevencí zneužívání návykových látek, vycházející právě z konkrétního Minimálního preventivního programu vypracovaného školou. Při implementaci primární prevence zneužívání návykových látek do ŠVP je důležitá návaznost témat a jejich propojenost mezi prvním a druhým stupněm ZŠ. Na základě teoretických poznatků a výsledků výzkumného šetření na vybraných pražských školách, jsem se pokusila navrhnout možnosti implementace primární prevence zneužívání návykových látek do Školního vzdělávacího programu na 1. stupni ZŠ.

Se zařazením primární prevence zneužívání návykových látek, především ve vzdělávací oblasti „Člověk a jeho svět“, je třeba začít již v prvním ročníku ZŠ, a to učivem o zdraví, jeho složkách, jak a čím ho člověk může ovlivnit. Ve chvíli, kdy žáci pochopí, co je to zdraví a jak se o něj starat, abychom si ho udrželi, můžeme navazovat výukou specializovanou na návykové látky a jejich vliv na lidský organizmus, jejich rizika a společenské důsledky. Možnosti implementace primární prevence zneužívání návykových látek jsou projekty, projektové dny, zařazování tématu do různých předmětů, využívání mezipředmětových vztahů, besedy, přednášky a návštěvy center zabývajících se primární prevencí zneužívání návykových látek, v rámci nespecifické prevence nabídka volnočasových aktivit.

7.1 Možnosti implementace primární prevence zneužívání návykových látek do ŠVP

na 1. st. ZŠ

ČLOVĚK A JEHO SVĚT

Člověk a jeho zdraví

Očekávané výstupy – 1. období

žák

- uplatňuje základní hygienické, režimové a jiné zdravotně preventivní návyky s využitím elementárních znalostí o lidském těle; projevuje vhodným chováním a činnostmi vztah ke zdraví

- rozlišuje přírodní látky a aktivity, které zdraví podporují nebo poškozují
- dodržuje zásady bezpečného chování tak, aby neohrožoval zdraví své a zdraví jiných
- chová se obezřetně při setkání s neznámými jedinci, odmítne komunikaci, která je mu nepříjemná; v případě potřeby požádá o pomoc pro sebe i pro jiné dítě

Očekávané výstupy – 2. období

žák

- účelně plánuje svůj čas pro učení, práci, zábavu a odpočinek podle vlastních potřeb s ohledem na oprávněné nároky jiných osob
- uplatňuje účelné způsoby chování v situacích ohrožujících zdraví a v modelových situacích simulujících mimořádné události
- předvede v modelových situacích osvojené jednoduché způsoby odmítání návykových látek
- klasifikuje návykové látky na legální a nelegální
- uplatňuje základní dovednosti a návyky související s podporou zdraví a jeho preventivní ochranou

1. ročník

Učivo:

- zdraví (pochopení pojmu)
- zdravý životní styl
- přírodní látky (jejich prospěšnost a škodlivost)
- běžné léky, vitamíny, zásady jejich užívání
- základy hygieny

2. ročník

Učivo:

- zdraví a jeho podpora
- základní znalosti o alkoholu, tabáku, lécích
- ochrana vlastního bezpečí (nebezpečí nákazy při manipulaci s použitými jehlami)

3. ročník

Učivo:

- zdraví a jeho složky
- prohloubení znalostí o alkoholu, tabáku, lécích (účinky, rizika)
- duševní hygiena (zvládání stresových situací)

4. ročník

Učivo:

- diferenciaci návykových látek na legální a nelegální
- odmítání návykových látek
- péče o zdraví
- vliv médií na společnost (reklama)
- péče o osobní bezpečí (bezpečné chování v rizikovém prostředí), krizové situace, služby odborné pomoci

5. ročník

Učivo:

- diferenciaci nelegálních návykových látek (účinky a rizika)
- dopad užívání návykových látek na zdraví
- pojem závislost (vznik, nebezpečí)

Lidé kolem nás

Očekávané výstupy – 2. období

žák

- rozlišuje základní rozdíly mezi jednotlivci, obhájí při konkrétních činnostech své názory, popřípadě připustí svůj omyl, dohodne se na společném postupu a řešení se spolužáky
- rozpozná ve svém okolí jednání a chování, která se už tolerovat nemohou a která porušují základní lidská práva nebo demokratické principy

Učivo

1. ročník

- mezilidské vztahy
- komunikace

- rizika kontaktu s neznámými lidmi

2. ročník

- umění odmítnout
- rozpoznání společensky nežádoucího chování

3. ročník

- obhájení svého názoru (při konkrétních situacích)
- budování žebříčku hodnot
- možnosti pomoci při problémech s návykovými látkami (krizová centra, odborníci)

4. ročník

- společenské normy
- manipulace a odolnost vůči ní

5. ročník

- asertivní chování
- objektivní sebehodnocení

ČLOVĚK A ZDRAVÍ

Tělesná výchova

Očekávané výstupy – 1. období

žák by měl

- mít kladný postoj k pohybovým aktivitám
- jedná v duchu fair play: dodržuje pravidla her a soutěží, pozná a označí zjevné přestupky proti pravidlům a adekvátně na ně reaguje

Očekávané výstupy – 2. období

žák by měl

- zlepšovat svou tělesnou zdatnost, pohybový projev a správné držení těla
- rozvíjet základní pohybové dovednosti podle svých pohybových možností a schopností
- využívat osvojené pohybové dovednosti při hrách a soutěžích

Učivo

1. ročník

- kladný vztah k pohybu
- vliv pohybových aktivit na zdraví (psychické a fyzické)

2. ročník

- upevňování kladného vztahu k pohybu
- pohyb jako vhodná volnočasová aktivita

3. ročník

- prohlubování předchozího učiva
- pohyb jako prostředek duševní hygieny

4.-5. ročník

- prohlubování předchozího učiva
- principy fair-play (doping)

7.2 Konkrétní příklady implementace do vyučovacích jednotek na 1. stupni ZŠ

A) 1. ROČNÍK

- Téma vyučovací jednotky: „CO JE TO ZDRAVÍ?“
- Cíl: Žáci vyjádří vlastními slovy pojem zdraví a jeho složky.
- Pomůcky:
 - o karty s obrázky zdravých a nemocných lidí (minimálně 10 do každé dvojice)
 - o nevybarvené plakáty (formát A2) zdravých a nemocných lidí
 - o potřeby pro vybarvení plakátů (pastelky, pastely, temperry, atd., podle zvolené techniky)
- Organizace:
 - o práce ve dvojicích (při rozřazování karet)
 - o samostatná práce nebo práce ve dvojicích (při dramatizaci)
 - o skupiny po 5-ti žácích (při vybarvování plakátů)

- Čas: 2 vyučovací hodiny (2 x 45 minut)
- Mezipředmětové vztahy:
 - o oblast „Člověk a jeho svět“ – Prvouka – nauka o zdraví
 - o Estetická výchova – Výtvarná výchova – vybarvování plaktátu
 - o Matematika – třídění a organizace dat
- Úkoly:
 - o Žáci si prohlédnou všechny karty s obrázky zdravých/nemocných lidí (viz. příloha č. 8) a roztřídí je do 2 skupin bez určení kritéria třídění.
 - o Řízený rozhovor na téme „Zdraví“ – příklady otázek:
 - o Jak jsi rozdělil/a karty?
 - o Podle čeho jsi poznal/a, že jsou nemocní?
 - o Následuje pojmenování jednotlivých nemocí a úrazů.
 - o A co ostatní karty? Co je na nich znázorněno?
 - o Společně se podíváme na karty zdravých lidí a popíšeme si, co na nich vidíme (veselí lidé, hry, rodina,...) a povíme si, proč nejsou nemocní (co by nemohli dělat, kdyby byli nemocní, jak by se změnil jejich výraz a podobně).
 - o Učitel shrne poznání o zdraví a jeho složkách asi takto:
Zdravý je ten, kdo má v pořádku vše na těle i v těle.
 - o Dramatizace – připravená improvizace (pantomima)
 - o žáci předvádí ve dvojici ,nebo samostatně činnosti, které podporují zdraví člověka. Ostatní hádají, co dotyčný předvádí.
 - o Obměna – možná jako navazující činnost, či může předchozí činnost plně nahradit. Žáci předvádí jakoukoli činnost, která má různý dopad na zdraví lidí. Ostatní hádají nejen činnost samotnou, ale také určují, jakým způsobem ovlivňuje zdraví člověka.
 - o Plakáty
 - o Žáci společně pracují na vybarvování plakátu zdravých/nemocných lidí. Po dokončení prezentují své výtvary zbytku třídy.
 - o Učitel hotové práce umístí po vyučování na tématickou nástěnku ve třídě.

B) 3. ROČNÍK

- Téma vyučovací jednotky:
 - o PROBLEMATIKA NÁVYKOVÝCH LÁTEK A ZDRAVÍ
- 1. ČÁST:
- Cíl: Žáci vyjádří rozdíl mezi zdravým a závislým člověkem.
- Pomůcky:
 - o psací potřeby
 - o velký formát papíru (A2) – plakát
- Organizace:
 - o skupinová práce (1 skupina po 5-ti žácích)
 - o lavice uspořádané do center (hnízd)
- Čas: 1 vyučovací hodina (45 minut)
- Mezipředmětové vztahy:
 - o Oblast „Člověk a jeho svět“ – Přírodověda – nauka o zdraví
 - o Estetická výchova – výtvarná výchova – tvorba plakátu
 - o Jazyk a jazyková komunikace – český jazyk – jazykové vyjadřování
- Úkol:
 - o Úkolem žáků je napsat do plakátu vše, co je napadne, když se řekne zdravý/závislý člověk.
 - o Každá skupina vytvoří jeden plakát se zdravým a jeden se závislým člověkem.
- 2. ČÁST:
- Cíl: Žáci dělí návykové látky na legální a nelegální s vybranými zástupci zařazenými do těchto skupin.
- Pomůcky:
 - o vytvořené plakáty
 - o obrázky a odborná literatura, popř. další pomůcky pro výuku (dle možností školy)
- Organizace a úkoly:
 - o prezentace plakátů po skupinách (prostor pro diskuzi)
 - o na koberci – diskuze nad problémem návykových látek ve vztahu ke zdraví člověka

- učitel seznámí žáky s vybranými druhy návykových látek a jejich zařazením do skupiny legálních či nelegálních návykových látek; při dalším povídání se zaměří na tabákové výrobky a alkohol a jejich vliv na zdraví

C) 5. ROČNÍK

- Téma vyučovací jednotky:
 - ÚČINKY RŮZNÝCH TYPŮ NÁVYKOVÝCH LÁTEK
- Cíl: Žáci znají základní poznatky o účincích různých typů návykových látek (tlumivé, povzbudivé a halucinogenní).
- Pomůcky:
 - nakopírovaný text pro každého žáka (text z Metodiky drogové prevence pro MŠ a 1. stupeň ZŠ vydané Institutem Filia (viz. příloha 7)
 - psací potřeby, pastelky
- Organizace:
 - samostatná práce v lavici, na koberci (při čtení textu)
 - samostatná práce (při ilustraci a zápisu)
- Čas: 2 vyučovací hodiny (2 x 45 minut)
- Mezipředmětové vztahy:
 - Oblast „Člověk a jeho svět“ – Přírodověda – nauka o zdraví
 - Estetická výchova – Výtvarná výchova - ilustrace
 - Jazyk a jazyková komunikace – Český jazyk a literatura – čtení a jazykové vyjadřování
- Úkoly:
 - Žáci si samostatně přečtou příběh O třech bratrech – démonech.
 - Společný rozhovor o obsahu textu a informacích v něm explicitně a implicitně vyjádřených.
 - Při rozboru textu dojdou žáci k základnímu třídění návykových látek podle jejich účinku na organismus a uvědomí si jejich vlastnosti.
 - Učitel klade žákům otázky (například):
 - O kom jsme se v textu dočetli?
 - Jaký byl úkol démonů ve vesmíru?
 - Jakou planetu démoni objevili?

- Co tito démoni (bratři) udělali pro lidstvo?
- Co se po mnoha a mnoha letech na planetě změnilo?
- Co lidé začali dělat s rostlinami, kterým dali démoni své mocné schopnosti?
- Měl ještě někdo jiný z vesmíru podobné zkušenosti s lidmi jako démoni?
- Jak a proč zareagovali bratři s Révou na situaci na Zemi?
- Co z tohoto příběhu plyne za ponaučení pro lidi?
- Ilustrace a zápis do sešitu
- Každý žák si vytvoří vlastní ilustraci podle toho, jak na něj příběh zapůsobil a jaké informace mu sdělil. Poté si udělá zápis do sešitu, ve kterém rozdělí a charakterizuje zmíněné návykové látky podle jejich účinku na lidský organismus.

7.3 Reflexe realizované implementace ve vyučovací jednotce pro 3. ročník ZŠ

Vybraný námět návrhu implementace primární prevence zneužívání návykových látek (viz. str. 63 a 64) jsem ověřila ve výuce ve 3. ročníku ZŠ. Vybrala jsem si ZŠ Vojtěšská, kterou jsem zahrnula do výzkumného šetření. Tato jazyková škola je situována v centru Prahy.

Téma „Problematika návykových látek a zdraví“ jsem realizovala ve dvou blocích po 45-ti minutách rozdělených desetiminutovou přestávkou. Oba bloky sloužily pro uvedení do problematiky návykových látek. Úkolem prvního bloku bylo, aby si žáci uvědomili rozdíly mezi pojmy zdravý a závislý člověk. Na to jsem následně navázala ve druhém bloku novými fakty o charakteristice, rizicích a klasifikaci návykových látek na legální a nelegální.

Nejprve jsem žáky seznámila s náplní hodiny a na základě zkušeností z předchozích praxí jsem je sama rozdělila do tří skupin po pěti žácích a do dvou skupin, ve kterých bylo po čtyřech žácích. Každé skupině jsem rozdala dva velkoformátové papíry, jeden s názvem „Zdravý člověk“ a druhý s názvem „Závislý člověk“. Úkolem žáků bylo napsat na příslušné plakáty co nejvíce asociací k daným tématům. Dětem jsem dala instrukce bez uvedení konkrétních příkladů, abych předešla používání mnou řečených výrazů. Ihned po zadání úkolu začaly ve skupinách diskutovat. V této části hodiny jsem vůbec nezasahovala do práce žáků. Když děti vytvářely plakáty, obcházel jsem jednotlivé skupiny a sledovala jejich diskuze a reakce. U plakátu „Zdravý člověk“ patřily mezi první vyslovené pojmy nejenom vitamíny, doktor, ovoce a zelenina, ale také pohybové aktivity a ekologie. U plakátu „Závislý člověk“ se jako první žákům vybavil alkohol, cigarety a uváděli také gambling. Mým cílem bylo žáky ponechat vlastnímu zamyšlení nad rozdílem stanovených pojmů „Zdravý/závislý člověk“.

Po desetiminutové přestávce jsme se přesunuli na koberec, kde každá skupina prezentovala své plakáty. Prostor pro vyjádření dostala každá skupina. Všichni žáci pracovali se zaujetím. Velké rozdíly však byly v jejich znalostech. Někteří žáci dokázali výstižně vysvětlit, co zdraví prospívá, nebo naopak škodí, co způsobuje závislost a jaká má rizika a důsledky. Jiní žáci si pod pojmem závislého člověka představovali pouze drogy, které komentovali tím, že jsou špatné, a že o takových věcech nepotřebují nic vědět.

Po prezentaci jsem rozložila na koberec obrazovou dokumentaci s vybranými zástupci legálních (alkohol, tabákové výrobky) a nelegálních drog (marihuana, pervitin, heroin). Žákům jsem dala chvíli na prohlédnutí obrázků a následně jsme si povídali o základní charakteristice a rizicích návykových látek. Zde se opět objevily velké rozdíly v informovanosti žáků v této problematice. Někteří žáci znali klasifikaci návykových látek a dokonce věděli, z čeho se jednotlivé drogy vyrábí a jak se aplikují. Na základě povídání

jsem žáky seznámila s dělením návykových látek na legální a nelegální. Vysvětlila jsem jim, že drogy samotné nemohou za závislost, ale vždy je na vině pouze člověk, který je zneužívá.

Po zhodnocení vyučovací jednotky jsem byla s výsledkem spokojena, jelikož proběhla podle mého očekávání. Předpokládala jsem, že se objeví velké rozdíly ve znalostech žáků v této problematice i v jejich přístupu k ní. Dále jsem očekávala, že zvolená metoda práce namotivuje žáky k prohloubení svých dosavadních znalostí, což se podle mého názoru podařilo. Bylo to způsobeno do jisté míry tím, že jsem na této škole již pedagogickou praxi absolvovala. Žáky práce bavila a každý se aktivně zapojil. Vyvěsili si vyrobené plakáty na stěnu a slouží jim pro další práci pod vedením jejich třídního učitele, který byl spokojen s průběhem a výsledky vyučování. Fotografie dvou plakátů o zdravém a závislém člověku přikládám na ukázkou v příloze č. 13 a č. 14.

8 Závěr

Cílem diplomové práce bylo získat informace potřebné pro vlastní návrh možnosti implementace primární prevence zneužívání návykových látek do Školního vzdělávacího programu na 1. stupni ZŠ.

V teoretické části jsem se zaměřila na návykové látky, se kterými se mohou setkat žáci mladšího školního věku, na jejich třídění, účinky a rizika. Dále jsem uvedla legislativu České republiky spolu s nejdůležitějšími mezinárodními úmluvami a kritérii evropských právních úprav souvisejících s problematikou drog. Při studiu materiálů jsem dospěla k názoru, že je třeba směřovat svou pozornost především na ty, které se týkají samotných dětí, a až následně na ty, které souvisí se zletilými. Mnoho studií bylo provedeno na základě zkoumání zneužívání návykových látek osobami staršími patnácti let. Vzhledem k sestupnému trendu věkové hranice u zneužívání návykových látek je nutné provádět více studií zaměřených právě na děti mladší patnácti let. V Praze existuje mnoho organizací a sdružení poskytujících odborné služby v oblasti specifické a nespecifické primární prevence zneužívání návykových látek, ale jen několik z nich se specializuje na žáky 1. stupně ZŠ.

V praktické části bylo mnou realizováno výzkumné šetření na vybraných pražských základních školách a srovnáním Minimálních preventivních programů jsem dospěla k zjištění, že mají kolísající kvalitativní úroveň. Z dotazníkového šetření, kterého se zúčastnili žáci pátých ročníků ZŠ, pedagogové prvního stupně ZŠ a školní metodici prevence na ZŠ vyplynulo, že jsou značné rezervy v naplňování žádoucího stavu primární prevence.

Na základě zjištěných problémů a nedostatků v této oblasti jsem navrhla možnosti implementace primární prevence zneužívání návykových látek do ŠVP pro 1. st. ZŠ. Návrh dílčího projektu obsahuje očekávané výstupy a učivo pro vytvoření Školního vzdělávacího programu včetně konkrétních příkladů propracování projektu pro první, třetí a pátý ročník do vyučovacích jednotek. Měla jsem možnost realizovat jeden z mých návrhů na téma „Problematika návykových látek a zdraví“.

Primární prevenci zneužívání návykových látek by měla být věnována větší pozornost ve Školním vzdělávacím programu na každé základní škole, protože život bez závislosti jakéhokoli druhu je teprve životem kvalitním.

9 Seznam použité literatury

1. ARTERBURN, S., BURNS, J. *Drogy klepou na dveře*. Brno: Nová naděje 2001. 211 s. ISBN 80-86077-03-9
2. BAJGAR, L., STUDNIČKOVÁ, B., BENÁKOVÁ, Z., ŠEBLOVÁ, J. *Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog: Výroční zpráva ČR - 2007*. Praha: Hygienická stanice hl. m. Prahy: Centrální pracoviště drogové epidemiologie 2008. 203 str. ISBN 978-80-254-1552-8
3. CSÉMY, L., LEJČKOVÁ, P., SADÍLEK, P., SAVINOVÁ, P., *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006 ISBN 80-86734-94-3
4. ECO, U. *Jak napsat diplomovou práci*. Olomouc: Votobia 1997. 271 s. ISBN 80-7198-173-7
5. GALLA, M. aj. *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí: příručka o efektivní školní drogové prevenci*. 1 vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005. 156 s. ISBN 80-86734-38-2
6. GÖHLER, F., KÜHL, F. *Od návyku k závislosti*. 1. vyd. Praha : Ikar, 2001. 144 str. ISBN 80- 7202-950-9
7. GOODYER, P. *Drogy a teenageři*. Praha: Slovanský dům 2001. 162 s. ISBN 80-86421-44-9
8. HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada, 2001. 156 s. ISBN 80-86734-38-2
9. ILLES, T. *Fakta, informace, prevence*. 1. vyd. Praha : IVS, 1999. 47 str. ISBN 80-85866-50-1
10. JOHN, R., PRESL, J. *Drogy!* Praha: Medea kultur, 1996. 86 str.
11. KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1 vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. 2 sv., 319, 343 s. ISBN 80-86734-05-6
12. MARÁDOVÁ, E. *Nové pojetí výchovy ke zdraví v přípravě učitelů primární školy*.

- [New Conception of Education towards Health in Training of Primary-School Teachers]. JANDOVA, R. (ed.). *Příprava učitelů a aktuální proměny v základním vzdělávání*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2005, s. 154-158. ISBN 80-7040-789-1
13. MARÁDOVÁ, E. *Prevence závislostí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 28 str. ISBN 80-86991-70-9
 14. MARÁDOVÁ, E. *Rámcové vzdělávací programy jako výzva pro nové pojetí výchovy ke zdraví v české škole a v přípravě učitelů*. [Educational programs as a challenge or new conception of education towards health in cyech schools and teacher training]. ŘEHULKA, E.(ED.). *School and Health 21: volume 1, Škola a zdraví 21: díl 1*. Brno: Paido, edice pedagogické literaruty, 2006. ISBN 80-7315-119-7 a Brno: Masarykova univerzita, 2006. 645 str. ISBN 80-210-4071-8
 15. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál 2005. 351 s. ISBN 80-7367-002-X
 16. *Národní strategie protidrogové politiky na období 2005-2009*. Praha: Vláda České republiky 2005
 17. NEŠPOR, K. *Alkohol, drogy a vaše děti*. Praha: Sportpropag 1993. 144 s.
 18. NEŠPOR, K. *Prevence problémů s návykovými látkami u dětí a dospívajících: praktická příručka pro rodiče*. 1. vyd. Praha: FIT IN 1996; 25 s.
 19. NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Návykové látky : prevence a časná intervence*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 1996. 77 str.
 20. NEŠPOR, K. *Slovník prevence problémů způsobených návykovými látkami*. 3.vyd. Praha: Státní zdravotní ústav 1999. 54 s. ISBN 80-7071-123-X
 21. NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. 157 s. ISBN 80-7178-515-6
 22. NOVÁKOVÁ, D. *Metodika drogové prevence pro MŠ a 1. stupeň ZŠ*. Praha: Institut Filia, 2001. 53s.
 23. NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha : KLP, 1997 347 str. ISBN 80-85917-36-X

24. PRESL, J. *Drogová závislost*. 2. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995. 88 s. ISBN 80-85800-25-X
25. *Primární prevence užívání drog: základní principy a efektivní program*. Praha: Vláda České republiky 2006. 8 s. ISSN 1214-1089
26. *Protidrogové strategie EU na období 2005 - 2012*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005. 27 s. ISBN 80-86734-64-1
27. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. Praha: Ústav pro informace a vzdělávání, Tauris, 2005. 218 s. ISBN 80-87000-02-1
28. ŘEHULKA, E.(ED.), *School and Health 21 : volume 2, Škola a zdraví 21: díl 2*. Brno: Paido, edice pedagogické literatury, 2006. ISBN 80-7315-119-7 a Brno: Masarykova univerzita, 2006. 1220 str. ISBN 80-210-4071-8. 1220
29. *Seznam a definice výkonů drogových služeb*. Praha: Vláda České republiky 2006. 88 s. ISBN 80-86734-81-1
30. *Stav drogové problematiky v Evropě: Výroční zpráva za rok 2008*. Lucemburk: Úřad pro úřední tisky Evropských společenství 2008 97 str. ISBN 978-92-9168-320-8
31. TYLER, A. *Drogy v ulicích*. Praha: IŽ, s.r.o. 2000. 427 s. ISBN 80-237-3606-X
32. *Volný čas a prevence u dětí a mládeže*. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy odbor pro mládež 2002. 48 str.

Použité internetové stránky

33. www.adiktologie.cz (stav ke 15.2.2009)
34. <http://www.cesar.umd.edu/> (stav ke 21.9.2008)
35. www.dokurte.cz (stav ke 23.2.2009)
36. www.drogy.net (stav ke 2.11.2008)
37. www.drogy-info.cz (stav k 9.10.2008)
38. http://www.jinacirkev.cz/prevence/pre_index.html stav ke (stav ke 23.2.2009)
39. http://kormoran.vlada.cz/usneseni/usneseni_webtest.nsf/web/cs (stav k 7.2.2009)
40. info.czhttp://www.msmt.cz/vzdelavani/prevence-ptj (stav k 5.2.2009)
41. www.odrogach.cz (stav k 11.10.2008)
42. Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení. 2001. dostupné na: http://www.msmt.cz/Files/DOC/WEB_prevence.doc (stav k 5.9.2008)

43. <http://www.msmt.cz/ministerstvo/seznam-platnych-predpisu-v-resortu-skolstvi-mladeze-a-telovychovy-2> (stav k 5.1.2009)
44. <http://www.msmt.cz/vzdelavani/certifikace-preventivnich-programu> (stav ke 13.1.2009)
45. <http://web.telecom.cz/filia/> (stav ke 20.10.2008)
46. <http://www.prevcentrum.cz/> (stav ke 23.2.2009)
47. <http://www.prospe.czweb.org/program.html> (stav ke 23.2.2009)

10 Seznam zkratek

aj. – a jiné

apod. – a podobně

atd. – a tak dále

CPP – centrum primární prevence

č. – číslo

ČR – Česká republika

FN – Fakultní nemocnice

MŠ – mateřská škola

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

PPZNL – primární prevence zneužívání návykových látek

př. – příklad

RVP – Rámcový vzdělávací program

s. – strana

Sb. – sbírka

SPTČ – souhrn typovaných znaků trestných činů

st. – stupeň

ŠVP – Školní vzdělávací program

tzv. – tak zvaný

USA – Spojené státy americké

ZŠ – základní škola

ZV – základní vzdělávání

11 Seznam příloh

1. Příloha č. 1 - Vybrané právní normy České republiky související s dětmi	75
2. Příloha č. 2 – Intoxikace drogami v ČR – 2007	79
3. Příloha č. 3 – Věkové skupiny uživatelů drog - žadatelů o léčbu podle pohlaví	80
4. Příloha č. 4 – Schéma otázek pro tvorbu MPP.....	81
5. Příloha č. 5 – Ukázka Minimálního preventivního programu	82
6. Příloha č. 6 – Ukázka Minimálního preventivního programu	87
7. Příloha č. 7 – Pohádka O třech bratřích	88
8. Příloha č. 8 – Ukázka karet s obrázky zdravých a nemocných lidí	90
9. Příloha č. 9 – Ukázka vyplněného dotazníku pro žáky 5. ročníku	91
10. Příloha č. 10 – Ukázka vyplněného dotazníku pro pedagogy 1. stupně ZŠ	92
11. Příloha č. 11 – Ukázka vyplněného dotazníku pro školního metodika prevence	93
12. Příloha č. 12 – Ukázka plakátu „Zdravý člověk“	94
13. Příloha č. 13 – Ukázka plakátu „Závislý člověk“	95

I. Trestní zákon

§ 187

(1) Kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabízí, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursor nebo jed, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán,
b) spáchá-li takový čin vůči osobě mladší než osmnáct let.

(3) Odnětím svobody na osm až dvanáct let bude pachatel potrestán,
b) spáchá-li takový čin vůči osobě mladší patnácti let, nebo

§ 188

(1) Kdo vyrobí, sobě nebo jinému opatří anebo přechovává předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky, přípravku obsahujícího omamnou nebo psychotropní látku nebo jedu, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem nebo propadnutím věci.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán,
a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 ve větším rozsahu,
b) spáchá-li takový čin vůči osobě mladší než osmnáct let, nebo

§ 188a

Šíření toxikomanie

(1) Kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje anebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem.

(2) Odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán,
a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 vůči osobě mladší než osmnáct let, nebo

b) spáchá-li takový čin tiskem, filmem, rozhlasem, televizí, veřejně přístupnou počítačovou sítí nebo jiným obdobně účinným způsobem.

§ 217

Ohrožování výchovy mládeže

(1) Kdo vydá, byť i z nedbalosti, osobu mladší než osmnáct let nebezpečí zpustnutí tím, že

a) svádí ji k zahálčivému nebo nemravnému životu,

b) umožní ji vést zahálčivý nebo nemravný život, nebo

c) závažným způsobem poruší svou povinnost pečovat o osobu mladší než osmnáct let,

§ 218

Podávání alkoholických nápojů mládeži

Kdo soustavně nebo ve větší míře podává osobám mladším než osmnáct let alkoholické nápoje, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok.

§ 218a

Podávání anabolických látek mládeži

Kdo opakovaně nebo ve větší míře podává osobě mladší než osmnáct let anabolika nebo jiné prostředky s anabolickým účinkem k jinému než léčebnému účelu, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok.

§ 218b

Vláda stanoví nařízením, co se považuje za anabolika a jiné prostředky s anabolickým účinkem ve smyslu § 218a.

Trestní zákon a děti nebo mladiství

ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ O STÍHÁNÍ MLADISTVÝCH

§ 74

Obecné ustanovení

Trestní odpovědnost mladistvých a sankce jim ukládané upravuje zvláštní zákon. Pokud

zvláštní zákon nestanoví jinak, postupuje se podle tohoto zákona.

§ 75 až 87

zrušeny zákonem č. 218/2003 Sb.

II. Zákon 37/89 ČNR o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi

§ 4

(1) Zakazuje se

a) prodávat nebo podávat alkoholické nápoje, anebo jinak umožňovat jejich požívání

1. osobám mladším 18 let

§ 5

(1) Každý, kdo prodává nebo podává alkoholické nápoje, jiné návykové látky a výrobky je obsahující nebo tabákové výrobky, na něž se vztahují zákazy obsažené v § 4 odst. 1 písm. a) č. 1, písm. e) a v § 4 odst. 3 písm. c), je povinen odepřít jejich podání nebo prodej osobě, o níž lze mít pochybnost, že splňuje podmínku věku, pokud ji neprokáže úředním dokladem.

(2) Zákonní zástupci nezletilých a osoby, do jejichž péče byli nezletilí svěřeni, jsou povinni dbát dodržování zákazů týkajících se nezletilých obsažených v § 4.

§ 9

Léčebně preventivní péče

(1) Osobám závislým na alkoholu nebo na jiné návykové látce, včetně osob závislých na nikotinu, se poskytuje léčebně preventivní péče ve zdravotnických zařízeních, jestliže to vyžaduje jejich zdravotní stav.

(2) Osobám závislým na alkoholu nebo na jiné návykové látce, které se léčebně preventivní péči dobrovolně nepodrobí nebo ji odmítají anebo poskytovanou péči stěžují, se uloží povinnost podrobit se ambulantní péči; jestliže by tato péče nebyla účelná nebo se ukázala neúčinnou anebo jestliže se tyto osoby odmítají dobrovolně podrobit ústavní péči, uloží se jim povinnost podrobit se ústavní péči. Povinnost podrobit se ústavní péči opakovaně lze uložit jen tehdy, nejde-li o stav trvalý, léčebně neovlivnitelný.

(3) O povinnosti podrobit se ambulantní péči rozhoduje soud z podnětu osob blízkých nebo zdravotnického zařízení, kde je pacient léčen.

(4) zrušen nálezem Ústavního soudu č. 299/1997 Sb.

III. Zákon o rodině č. 94/1963 Sb.

§43

(1) Vyžaduje-li to zájem na řádné výchově dítěte, může soud, neučinil-li tak orgán sociálně-právní ochrany dětí, učinit tato opatření:

- a) napomene vhodným způsobem nezletilého, jeho rodiče a osoby, kteří narušují jeho řádnou výchovu;
- b) stanoví nad nezletilým dohled a provádí jej za součinnosti školy, občanských sdružení v místě bydliště nebo na pracovišti;
- c) uloží nezletilému omezení, která zabrání škodlivým vlivům na jeho výchovu, zejména návštěvu podniků a zábav pro nezletilého vzhledem k jeho osobě nevhodných.

§45

§45 (1) Vyžaduje-li to zájem dítěte, může soud svěřit dítě do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče, jestliže tato osoba poskytuje záruku jeho řádné výchovy a se svěřením dítěte souhlasí. Při výběru vhodné osoby dá soud přednost zpravidla příbuznému dítěte.

§45 (2) Dítě je možno svěřit i do společné výchovy manželů. Zemře-li jeden z manželů, zůstává dítě ve výchově druhého manžela. Po rozvodu manželů rozhodne soud o výchově dítěte; do rozhodnutí soudu společná výchova trvá.

§45 (3) Do výchovy jen jednoho manžela je možno dítě svěřit pouze se souhlasem druhého manžela. Tohoto souhlasu není třeba, jestliže druhý z manželů pozbyl způsobilosti k právním úkonům nebo je-li opatření tohoto souhlasu spojeno s překážkou těžko překonatelnou.

§45 (4) Při rozhodnutí o svěřením dítěte do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče vymezí soud rozsah jejich práv a povinností k dítěti.

INTOXIKACE DROGAMI ČR - 2007

Skupiny základní drogy podle věkových skupin a pohlaví

Skupiny základních drog	do 15			15 - 19			20 - 24			25 - 39			40 a více			Neznámá			Celkem		
	Muži	Ženy	Celk.	Muži	Ženy	Celk.	Muži	Ženy	Celk.	Muži	Ženy	Celk.	Muži	Ženy	Celk.	Muži	Ženy	Celk.	Muži	Ženy	Celk.
Heroin a ost. opiáty	10	10	20	8	6	14	45	18	63	112	24	136	26	5	31	*	*	*	201	63	264
Pervitin a ost. stimúl.	3	4	7	40	30	70	95	39	134	106	32	138	22	1	23	*	*	*	266	106	372
Kanabinoidy	7	*	7	47	14	61	22	8	30	24	1	25	3	1	4	*	*	*	103	24	127
Halucinogeny	1	*	1	1	1	2	9	1	10	4	*	4	*	1	1	*	*	*	15	3	18
Rozpuštědla	*	*	*	6	*	6	6	*	6	7	2	9	8	2	10	*	*	*	27	4	31
Sedativa, hypnotika	3	7	10	5	25	30	18	24	42	42	52	94	47	41	88	*	*	*	115	149	264
Jiné drogy a léky	4	4	8	7	18	25	7	7	14	29	17	46	14	17	31	*	*	*	61	63	124
Neznámá	2	2	4	8	5	13	10	10	20	9	7	16	2	*	2	*	*	*	31	24	55
Celkem	30	27	57	122	99	221	212	107	319	333	135	468	122	68	190	*	*	*	819	436	1255
tj. %	3,7	6,2	4,5	14,9	22,7	17,6	25,9	24,5	25,4	40,7	31,0	37,3	14,9	15,6	15,1	*	*	*	100	100	100

© Hygienická stanice hl. m. Prahy, 2008

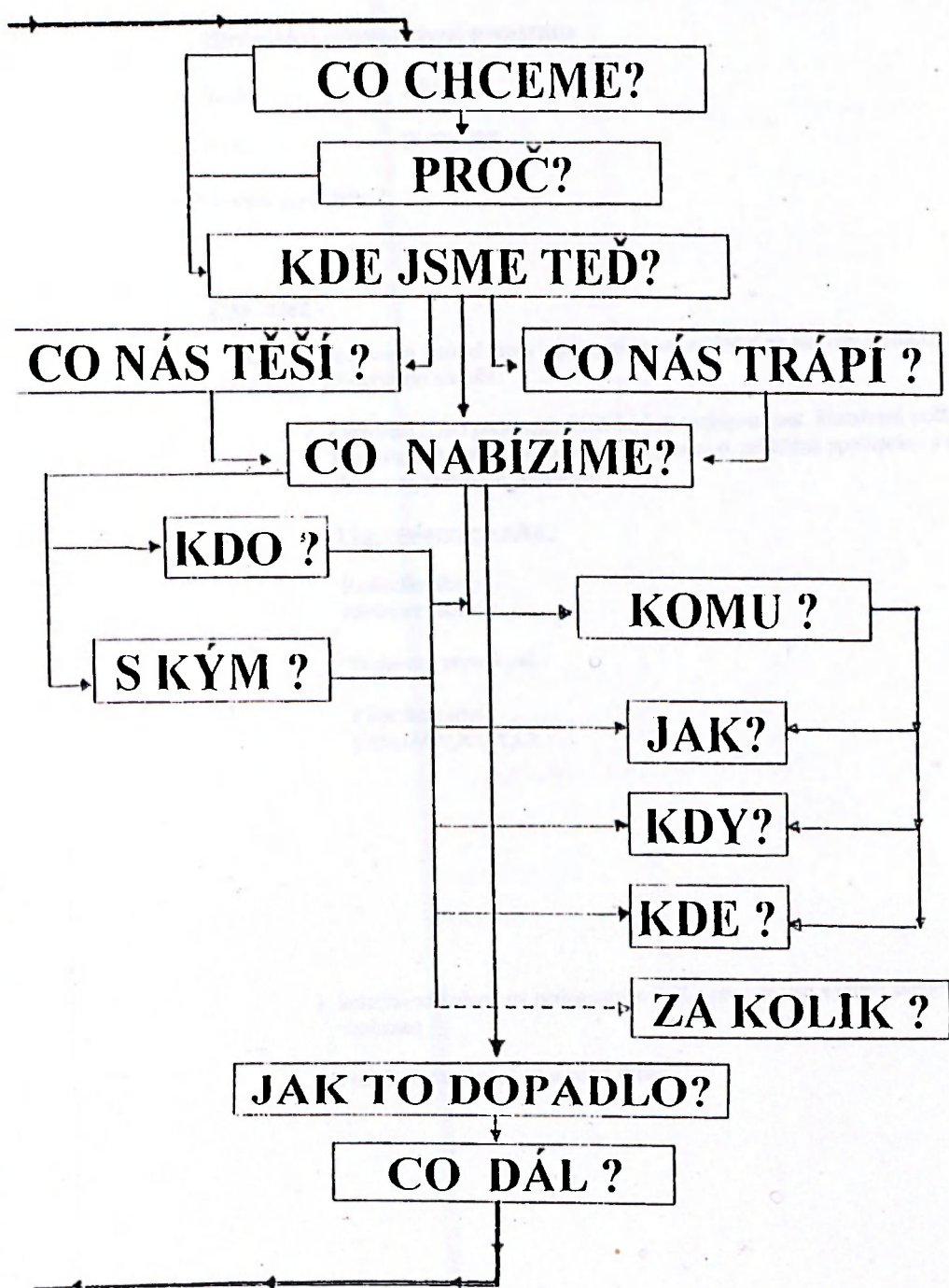
INCIDENCE (First Treatment Demand) A PREVALENCE
uživatelů drog - žadatelů o léčbu
ČR - 2007

Věkové skupiny uživatelů drog - žadatelů o léčbu podle pohlaví

Věkové skupiny (N případů)	Všechní klienti v roce 2007				První léčba v roce 2007 (FTD)			
	Muži	Ženy	Neznámo	Celkem	Muži	Ženy	Neznámo	Celkem
do 15 let	32	22	*	54	28	16	*	44
15 – 19 let	906	828	4	1738	691	598	2	1291
20 – 24 let	1667	886	2	2555	952	432	1	1385
25 – 29 let	1617	606	5	2228	650	226	3	879
30 – 34 let	787	235	*	1022	284	92	*	376
35 – 39 let	334	97	*	431	136	44	*	180
40 – 44 let	185	33	*	218	67	11	*	78
45 – 49 let	81	13	*	94	26	6	*	32
50 – 54 let	32	9	*	41	13	4	*	17
55 – 59 let	15	1	*	16	6	1	*	7
60 – 64 let	4	*	*	4	1	*	*	1
65 a více let	6	3	*	9	1	1	*	2
Neznámo	44	30	3	77	34	18	2	54
Celkem	5710	2763	14	8487	2889	1449	5	4346
Průměrný věk	26,2	23,5	22,2	25,3	24,5	22,1	22,2	23,7

© Hygienická stanice hl. m. Prahy, 2008

MINIMÁLNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM



Minimální preventivní program

Škola : ZŠ Praha

Rok : 2007/2008

Garant programu :

Plán práce :

- I.**
1. Seznámení vedení školy s programem a navázání na aktivity založené v předchozím období.
 2. Vytvoření týmu pedagogů, kteří budou spolupracovat. Stanovení počtu hodin a koordinace témat v jednotlivých předmětech, průběžná spolupráce s vedením školy a výchovným poradcem.

Tým spolupracovníků :

Ředitelka školy :

Zástupce ředitele :

Výchovná poradkyně :

Koordinátorka :

Učitelé Ov,Rv,Př,Ch :

3. Seznámení kolegů na pedagogické radě s programem a jejich zapojení do realizace.
4. Průběžné mapování situace na škole.

II. Aktivity pro žáky

1. Tématické bloky s dětmi :

1. stupeň
 - povídání o alkoholu a nikotinu (učit schopnosti prosadit se, umět odmítnout, zvyšovat sebevědomí...)
 - pracovat s učebními texty "Nenič své chytré tělo"
2. stupeň
 - Při hodinách Ov,Rv,Př,Ch se učit zvládat konfliktní situace, odmítat činnosti s negativními důsledky, formou her posilovat sebedůvěru a získávat informace o následcích užívání drog.
 - Pracovat s učebními texty "Sám sebou"
 - Seznámit děti s internetovými stránkami věnovanými problematice drog (www.odrogach.cz atd.)
 - Využití videokazet ve výuce : Řekni drogám ne! 2x,
Drogová problematika a sexuální výchova 1x
Jízvy na duši
Nechte mě být
Zpackané životy

2. Jednorázové akce :

- **Účast na programech organizovaných Městskou policií hl.m. Prahy**
Kontakt: Ing.
6.a7. tř.: Bezpečné chování
- **Preventivní programy pořádané Policií ČR**
Kontakt : nrap.
1. – 5. tř. : Seznámení s policií, zásady osobní bezpečnosti
- **Přednášky pořádané Územním střediskem Záchrané služby**
Kontakt: p.
5. a 8. tř.: Zásady „První pomoci“
- **Program pořádaný organizací ACET**
Kontakt: p.
8. tř. AIDS, partnerské vztahy
- **Pořady Agentury JI**
8.ř.: Sexuální a reprodukční zdraví, plánované rodičovství
9.ř. Zločin kolem nás
- **Dopravně preventivní program**
Kontakt: p.
1. -5. tř.: Zábavné preventivní soutěže

3. Stanovení konzultačních hodin - pro setkání dětí s preventistou
4. K dispozici stálá nástěnka

III. Metodické pomůcky, informace, kontakty

1. Průběžné doplňování knihovny, videotéky a propagačního materiálu pro potřeby preventisty a ostatních pedagogů.
2. Shromáždění všech dostupných informací o institucích, organizacích a odbornících, kteří působí v protidrogové prevenci na Praze 5
3. Odebírání časopisu „Prevence“

IV. Aktivity pro rodiče

1. Informovat zástupce tříd a získat jejich podporu, především finanční při zřízení nových kroužků pro děti a zajištění jejich chodu.
2. V případě zájmu zajištění besedy s rodiči na téma "Závislosti a kriminalita"
3. Zajištění informačních materiálů pro rodiče.
4. Konzultační hodiny preventisty pro rodiče.

V. Spolupráce s ostatními odborníky

OPPP :
obvodní protidrogový koordinátor :
Sociální pracovníce :
PPK Pedagogické poradenství :
Trigon :

VI. Organizace volného času dětí

Zapojení co největšího počtu dětí z 1. a 2. stupně do různých kroužků a sportovních aktivit na škole.

Seznam aktivit na škole :

Objednané pořady „PREVENCE“

13.11.	6.A+B	3.+4.h.	Jak si nenechat ublížit
8.12.	5.	3.h.	Drogy I.
	6.A	3.h.	Šikana
	7.A	3.h.	Kriminalita dětí
	6.B	4.h.	Šikana
	8.A+B	4.h.	Drogy II.
15.12.	9.A+B	9 ⁰⁰ h.	The Action / Kongresové centrum/
17.1.			
26.1.	9.A+B	3.+4.h.	Základy právního vědomí
4.2.	1.A,2.A+B	2.+3.h.	
18.2.	4.A,5.A	2.+3.h.	
20.4.	8.A	2.+3.h.	Trestná činnost.....
28.4.	8.B	2.+3.h.	Trestná činnost
12.5.	9.A	2.+3.h.	Držitel OP.....
21.5.	9.B	2.+3.h.	Držitel OP
xx.5.	3.A+B	+dopravní výchova
9.5.	P. 9,8		PD
	5.		

PŘÍPADNÉ DALŠÍ BUDE DOPLNĚNO

AIDS; plán. inici.

Odpolední zájmová činnost – 2007/2008

org.	kroužek	den	čas	kontakt
	sportovní hry I.	pondělí	13.40 – 15.20	
	Taekwon-do	pondělí	16.00 – 19.00	
	Aikido	pondělí	11.50 – 12.40	
	Aikido	pondělí	14.00 – 15.00	
	keramika	pondělí	13.45 – 15.15	
	Plaváček	pondělí	15.30 – 18.30	
	anglický jazyk I, II.	pondělí	12.45 – 13.30	
	anglický jazyk I, II.	pondělí	13.40 – 14.25	
	florbal	úterý	14.30 – 16.00	
	tenis	úterý	16.00 – 18.00	
	košíková	úterý	17.00 – 18.30	
	plavání -Betynka	úterý	17.15 – 21.15	
	Taekwon- do	středa	17.30 – 20.30	
	tanec	středa	16.00 – 18.30	
	Aj pro nejmenší	středa	13.15 – 14.00	
	počítače	středa	14.00 – 15.30	
	sportovní hry II.	středa	13.45 – 15.15	
	keramika	středa	13.00 – 14.30	
	plavání	středa	16.30 – 19.00	
	divadlo, dramatika	čtvrtek	14.00 – 15.00	
	florbal	čtvrtek	16.00 – 17.00	
	keramika	čtvrtek	13.00 – 14.30	
	florbal	čtvrtek	17.00 – 18.30	
	šachy	čtvrtek	14.00 – 14.45	
	tenis – p.Fort	čtvrtek	17.00 – 19.00	
	plavání I, II.	čtvrtek	13.40 – 15.20	
	plavání	čtvrtek	15.40 – 19.00	
	plavání - Betynka	pátek	15.15 – 17.30	
	kanoistika	pátek	17.45 – 18.45	

Program primární prevence 2008-2009

Základní škola Praha

Stručná charakteristika projektu, cíl, cílová skupina, metody práce, realizátor, časový harmonogram

Cyklus vzdělávacích programů v oblasti prevence sociálně patologických a rizikových jevů.

1. Návštěva vězeňského zařízení a beseda s pracovníky věznice.
2. Návštěva mateřské školky pro děti rodičů drogově závislých a nebo ve výkonu trestu s následnou besedou – sdružení PRAK
3. Vedení třídních kolektivů, tvorba týmu, peer aktivity – organizace Prak
4. Exkurze do psychiatrické léčebny Bohnice.
5. Výjezdové aktivity, adaptační programy - alternativa trávení volného času. Součástí programu jsou besedy, workshopy a peer aktivity na téma prevence rizikových faktorů.
6. Školení pedagogického sboru v oblasti prevence rizikových faktorů – organizace Zařízení pro DVPP a SSŠ Středočeského kraje.
7. Individuální preventivní a poradenská činnost – bude provádět zkušená a osvědčená Mgr. k níž mají děti již vybudovaný vztah důvěry.
7. Programy sdružení Život bez závislosti, mezilidskou komunikaci, předcházením sociálně patologickým jevům.

Cyklus přednášek pořádaných ve spolupráci s Policií České republiky vedených por.

Termíny přednášek : 1. stupeň 6.5. a 13.5. 2009

2. stupeň 9.2., 9.3., 23.3., 14.5.

Tři bratři - démoni

Žili byli mezi hvězdami tři bratři démoni, kteří dbali na to, aby v hlubokém vesmíru bylo všechno, jak má být. Hvězdy a planety se totiž často hašteřily, třeba o směr svého putování, o pár meteoritů, co létaly kolem, a dokonce i o délku Mléčné dráhy.

První bratr se jmenoval Morf. Byl to klidný chlapík, rozvážený a uměl utišit každou bolest. Druhý bratr se jmenoval Kok a byl pravým opakem Morfa. Neustále čilý, bystrý, a když to bylo nutné, nespál a pracoval vytrvale na svém úkolu, aniž by cítil únavu. Třetí bratr Kanab, ten vynikal nápady a fantazií. Všechny věci viděl trochu jinak než ostatní dva bratři. Smích roznášel do všech koutů mezi hvězdami, jindy zase pozoroval vesmír a ve své hlavě tvořil úplně nové světy.

Všechny vlastnosti bratrů se náramně hodily pro jejich úkoly ve hvězdném prostoru. Problémy řešili společně a své schopnosti mohli vzájemně předávat.

Potřebovali třeba doletět na druhý konec galaxie a srovnat tam pár černých děr. Kok dal všem třem sílu a vytrvalost bez únavy, Kanab je po cestě bavil svými nápady a smíchem a Morf na konci dlouhé cesty utišil jejich bolest a spánkem jim umožnil nabrat nové síly k práci.

Na některých planetách a hvězdách žily všelijaké bytosti a i ty často potřebovaly pomoc tří bratrů-démonů. Bratři tišily bolesti a smutky, když to bylo nutné, dodávali sílu pro důležité úkoly, ale také léčili nemoci a roznášeli radost a uspokojení.

Ve všech galaxiích všechno klapalo, všichni dělali to, co měli, a dobře se jim dařilo.

Jednou naši bratři na svých toulkách objevili v nejzapadlejší galaxii neznámou planetu. Z dálky byla celá modrá, a když přiletěli blíž, viděli, že je to překrásná končina vesmíru. Byla tam obrovská moře, krásné řeky a potoky, hory i roviny, stromy a rostliny s květy nevídaných barev a vůní. A jaké tam žily bytosti! Tisíce různých zvířat, která nikdy na jiných planetách nebylo možno spatřit. Ale co bylo pro démony největším překvapením, byly bytosti, které myslely a mluvily, říkaly si lidé a byly dost podobné našim démonům. Morf, Kok a Kanab planetu dlouho pozorovali. Ale co pro ně byla chvíle, dole na Zemi, jak lidé své planetě říkali, to byla celá věčnost. Démoni létali na Zemi velmi často, a tak mohli vyzorovat, jak to na Zemi chodí.

Když démoni Zemi objevili, nebyli lidé ještě moc chytří, mnoho věcí neznali, živobytí obtížně sháněli a měli mnoho nemocí a trápení. Démoni viděli, že lidé zkouší na nemoci různé byliny a že opravdu některé byliny mají schopnost léčit. Protože démoni chtěli, aby se lidem na Zemi vedlo lépe, rozhodli se, že své mocné schopnosti každý předá do některé z rostlin. Morf si vybral mák, jehož květy se mu tolik líbily, Kok zase krásný keř se zajímavými listy a Kanab našel zalíbení v konopí, protože je považoval již tak za dost užitečné, například pro výrobu látek na šaty pro lidi, lan a oleje. Lidé brzy objevili zázračné vlastnosti těchto rostlin a naučili se je využívat pro své dobro, podobně, jako to dělali démoni ve zbytku vesmíru.

Jednou zase měli Morf, Kok a Kanab plno práce a nějakou dobu se nezalétli na Zemi podívat. Ale my už víme, že jejich chvilka znamenala pro lidstvo stovky a stovky let. Země se neuvěřitelně změnila. Lidé většinou žili v obrovských městech, využívali stroje, přístroje, rozmanité dopravní prostředky, vyráběli stamiliony různých předmětů, a dokonce se občas podívali do malinkatého kousku vesmíru okolo Země.

Měli také uměle vyrobené léky na všechny možné nemoci, i když mnoho nemocí ještě léčit nedovedli. Zdálo by se tedy, že rostliny, do kterých naši bratři přenesli své dobré vlastnosti, upadly v zapomnění. Ale nebyla to pravda. Někteří lidé z těchto rostlin dělali zvláštní látky a ty pak užívali. Bratři démoni se nestačili divit, kam zmizelo darované dobro, protože lidé, kteří tyto látky brali, měli velké problémy a působili problémy i ostatním.

Z rostliny bratra Morfa dělali prášek a jako roztok si ho píchali do žil! Když si roztok píchli, upadli do zvláštního otupělého stavu a v podivné smutné blaženosti zapomínali na problém, které neuměli nebo nechtěli ve svém životě vyřešit. Po nějaké době už nedělali nic jiného, a když si látku nevzali, měli hrozné křeče, potili se a bylo jim strašně zle. Někteří z nich už neměli vůbec nikoho a nic, pro co by jim stálo za to žít.

Prášek z rostliny bratra Koka zase jiní lidé vdechovali nosem a byli pak rozjaření, mysleli si, že mají nekonečně mnoho energie. Tančili a bavili se, až se úplně vyčerpali. Protože rostlina nerostla všude a byla proto drahá, vymysleli a vyrobili uměle látky s podobným účinkem. Ti, kteří je užívali, se pak divně protloukali životem, mysleli si, že je někdo pronásleduje a chce jim ublížit, až se z toho někteří úplně zbláznili.

Rostlinu bratra Kanaba lidé nejčastěji kouřili. Kdo kouřil málo, většinou se smál a bylo mu dobře, ale když někdo bral látky mnoho, měl divné vidiny a svět mu pak připadal šedivý a nezajímavý. Pro zážitky s drogou někteří opustili všechno, co pro ně do té doby mělo význam.

Další lidé kvůli drogám kradli nebo i zabíjeli, ničili si životy a umírali.

Bratři byli velmi nešťastní, protože si mysleli, že je to jejich vina, i když oni přece chtěli, aby jejich rostliny lidem pomáhaly. Přemýšleli, jak lidi ochránit. Když tak dumali, přiletěla k nim jejich příbuzná Réva. Vyprávěla jim, jak i ona před mnoha lety chtěla dát lidem radost a úlevu, ale jak s její šťávou někteří z nich zacházejí a mají pak podobné problémy. Řekla jim také, že ona to už vzdala. Není to přece její vina.

Vesmír je obrovský a Morf, Kok a Kanab i s Révou odletěli na jeho druhý konec, aby se na to nemuseli dívat a aby našli někde někoho, kdo bude s jejich darem zacházet lépe. A tak jsme v tom zůstali sami.

Příloha č. 8 – Ukázka karet s obrázky zdravých a nemocných lidí



DOTAZNÍK

1. Jsem (hoďící se podtrhni):

dívka _____ chlapec

2. Znáš tyto návykové látky: kouření, drogy (kokain, heroin),
alkohol

3. Setkal/a jsi se ve svém okolí s někým, ... (zakroužkuj a uveď kde)

a) ... kdo je často opilý? (NE) - ANO

b) ... kdo čichá ředidla nebo lepidla? (NE) - ANO

c) ... kdo kouří marihuanu? (NE) - ANO

d) ... kdo užívá nějakou jinou zakázanou látku? (NE) - ANO

4. Kouří někdo u vás v rodině? Jestli ano, tak kdo?

NE - (ANO) bratříček, tatíček, maminka (ale voduče málo)

5. Nabízel ti někdo cigarety? Jestli ano, tak kdo?

NE - (ANO) jeden kamarád z florbalu. Nepřijímá jsem

6. Nabízel ti někdo alkohol? Jestli ano, tak kdo?

(NE) - ANO

7. Nabízel ti někdo nelegální drogy? Jestli ano, tak kdo?

(NE) - ANO

8. Já sám/a jsem zkusil/a (vypiš, co jsi zkusil/a):

Alkohol - pivo, baileys, malibu

9. Od koho si získal informace o problematice návykových látek?

(a) rodiče b) kamarád (c) ve škole (d) v televizi
c) jiné (uveď)

10. Víš o někom z Tvého okolí, že má problém s návykovými látkami? Věděl/a bys kam se obrátit s takovým problémem?

(NE) - ANO Na doktora, nemocnici, protidrogové centrum

11. O čem by si se rád/a dozvěděl/a více informací, co Tě zajímá?

Všechny typy drog.

Primární prevence
Dotazník pro učitele

1) Jakým způsobem je na Vaší škole zařazena primární prevence návykových látek na 1. st. ZŠ do ŠVP?

- v rámci hodin PRV, PRV, VE, Věh
- OCHO (Práce s dětmi a mladými lidmi)
- kroužky (kroužek, polovina)

2) Zabýváte primární prevencí návykových látek ve Vaší výuce? (např. formou projektů, programů, ...). Jakými konkrétními tématy se zde zabýváte?

ANO, kroužek (FILIA)

3) Využila jste někdy během Vaší praxe služeb organizací, které se zaměřují na primární prevenci návykových látek na 1. st. ZŠ? Jestli ano, můžete popsat své zkušenosti?

ANO, Liga proti kouření → spolupráce

4) Myslíte si, že informovanost o tomto problému může dětem na 1. stupni základní školy pomoci? Pokud ano, jakým způsobem?

krátké, stručné a přehledné, navazující úkoly, kroužek (admiral)

5) Objevil se někdy ve Vaší praxi problém s návykovými látkami na 1. st. ZŠ? Jestli ano, jaký?

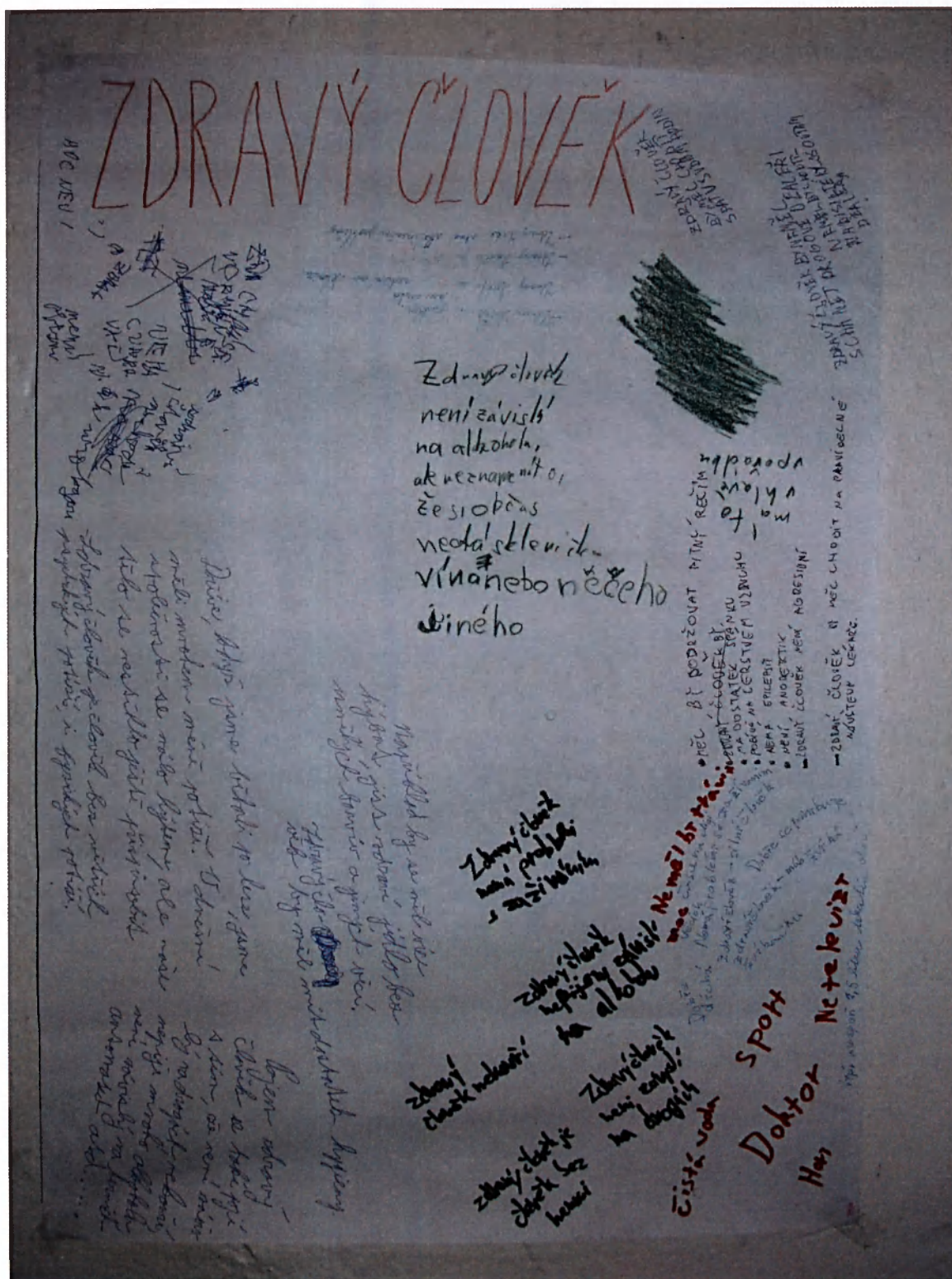
KOURENÍ

6) Kdy se podle Vašeho názoru má s prevencí začít?

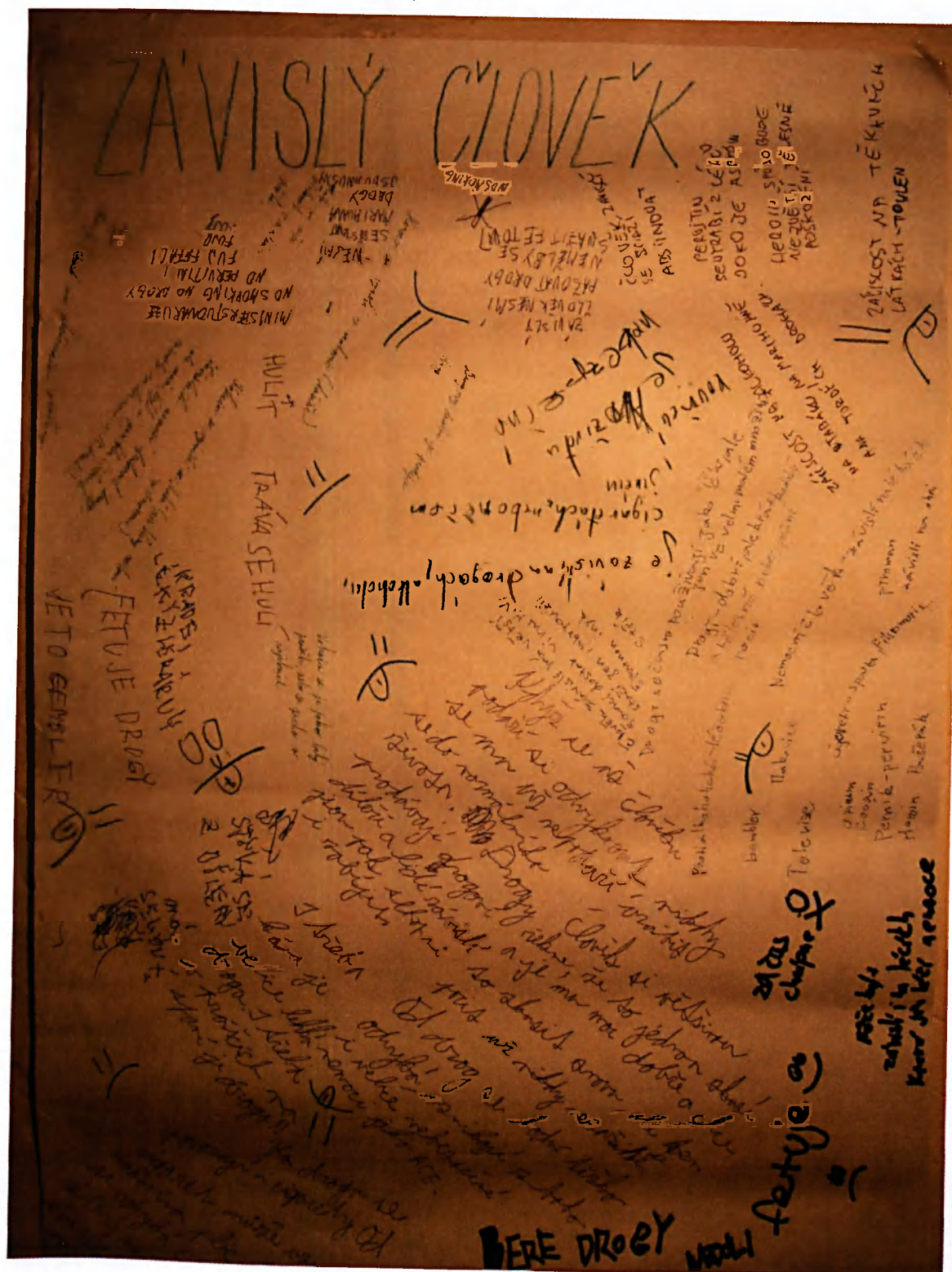
od 1. třídy (i HP)

Primární prevence
dotazník pro školního metodika prevence na ZŠ

- 1) Jakým způsobem je na Vaší škole zařazena primární prevencí návykových látek na 1. st. ZŠ do ŠVP? *PRVOUKA, PŘÍRODOVĚDA, ČJ
TÉMA TÉMA TĚLESNÁ VY6.
ŠKOLA V PŘÍRODĚ*
- 2) Jste spokojena s tím jak funguje na Vaší škole primární prevencí návykových látek na 1. st.?
ANO
- 3) S jakými organizacemi, které se zaměřují na primární prevenci návykových látek na 1. st. ZŠ spolupracujete?
PRAK, ŽIVOT BEZ ZÁVISLOSTÍ
- 4) Můžete popsat a konkretizovat program zaměřený na primární prevenci návykových látek, kde 1. st. spolupracuje s 2. st. ?
*SPOLEČNÉ PŘEDNÁŠKY,
ŠKOLA V PŘÍRODĚ*
- 5) Objevily se na Vaší škole nějaké problémy s návykovými látkami na 1. st. ZŠ? Jestliže ano, jaké, jakým způsobem jste je řešili a z jakých rodin pocházeli problémoví žáci?
NE



Příloha č. 13 – Ukázka plakátu „Závislý člověk“



8 Závěr

Cílem diplomové práce bylo získat informace potřebné pro vlastní návrh možnosti implementace primární prevence zneužívání návykových látek do Školního vzdělávacího programu na 1. stupni ZŠ.

V teoretické části jsem se zaměřila na návykové látky, se kterými se mohou setkat žáci mladšího školního věku, na jejich třídění, účinky a rizika. Dále jsem uvedla legislativu České republiky spolu s nejdůležitějšími mezinárodními úmluvami a kritérii evropských právních úprav souvisejících s problematikou drog. Při studiu materiálů jsem dospěla k názoru, že je třeba směřovat svou pozornost především na ty, které se týkají samotných dětí, a až následně na ty, které souvisí se zletilými. Mnoho studií bylo provedeno na základě zkoumání zneužívání návykových látek osobami staršími patnácti let. Vzhledem k sestupnému trendu věkové hranice u zneužívání návykových látek je nutné provádět více studií zaměřených právě na děti mladší patnácti let. V Praze existuje mnoho organizací a sdružení poskytujících odborné služby v oblasti specifické a nespecifické primární prevence zneužívání návykových látek, ale jen několik z nich se specializuje na žáky 1. stupně ZŠ.

V praktické části bylo mnou realizováno výzkumné šetření na vybraných pražských základních školách a srovnáním Minimálních preventivních programů jsem dospěla k zjištění, že mají kolísající kvalitativní úroveň. Z dotazníkového šetření, kterého se zúčastnili žáci pátých ročníků ZŠ, pedagogové prvního stupně ZŠ a školní metodici prevence na ZŠ vyplynulo, že jsou značné rezervy v naplňování žádoucího stavu primární prevence.

Na základě zjištěných problémů a nedostatků v této oblasti jsem navrhla možnosti implementace primární prevence zneužívání návykových látek do ŠVP pro 1. st. ZŠ. Návrh dílčího projektu obsahuje očekávané výstupy a učivo pro vytvoření Školního vzdělávacího programu včetně konkrétních příkladů propracování projektu pro první, třetí a pátý ročník do vyučovacích jednotek. Měla jsem možnost realizovat jeden z mých návrhů na téma „Problematika návykových látek a zdraví“.

Primární prevenci zneužívání návykových látek by měla být věnována větší pozornost ve Školním vzdělávacím programu na každé základní škole, protože život bez závislosti jakéhokoli druhu je teprve životem kvalitním.